

MÉMOIRE DE FIN D'ÉTUDES POUR L'OBTENTION DU  
DIPLOME HES D'ANIMATEUR SOCIOCULTUREL

**Prévention et réduction des  
risques face à la consommation de  
drogues en milieu festif :**  
*Le « drug-checking »*

Laurent Pilloud  
ASC / PT - 05  
DIRECTRICE DE MÉMOIRE :  
MME MARCELLE GAY  
HES SO – VALAIS  
JANVIER 2010

## REMERCIEMENTS

Un grand merci à toutes les personnes qui m'ont aidé à réaliser ce travail.

*Un merci tout particulier à*

Madame Marcelle Gay, Professeure à la HES-SO Valais et directrice de mon mémoire,

Monsieur Philippe Vouillamoz, Directeur des Centres d'Aide et de Prévention à la Ligue Valaisanne contre les Toxicomanies, Madame Amira Belkaid, Coordinatrice du projet genevois « Nuit Blanche ? » et Messieurs Alwin Bachmann et Hannes Hergarten de « Rave it safe » (BE) qui ont généreusement accordé de leur temps et de l'intérêt à mes recherches.

Yves Darbellay pour sa présence et pour l'appui linguistique lors de la soirée du 10 octobre 2009 à la Reithalle à Berne et Madame Marie-Christine May pour la correction de l'orthographe et de la syntaxe.

Papa, Maman, Alex.

LES OPINIONS ÉMISES DANS CE TRAVAIL N'ENGAGENT QUE LEUR AUTEUR.

## *Résumé*

Depuis la fin des années 90, on assiste en Suisse à une recrudescence de la consommation de certaines drogues et à la banalisation de leur usage. Ces pratiques sont en partie le fait de consommateurs occasionnels, dans une démarche récréative assimilée au divertissement et à la fête. Les substances prises dans ces circonstances sont pourtant des produits aux effets potentiellement dangereux qui peuvent rapidement causer des dommages et entraîner des dépendances fortes.

Afin de lutter contre ce phénomène, certains cantons ont choisi de se doter d'une politique de prévention et de réduction des risques ciblant particulièrement les stupéfiants consommés en milieu festif comme la cocaïne et les drogues de synthèse. Parmi les outils développés pour la mise en oeuvre de cette politique, le « drug-checking » soulève la controverse dans le milieu des spécialistes et dans le monde politique tant à l'encontre de son application que des principes qu'elle présuppose. Le débat sur ce procédé qui dure depuis plusieurs années reste ainsi entièrement ouvert.

## *Mots-clés*

« Drug-checking » – prévention – réduction des risques – cocaïne – ecstasy – milieu festif

# TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION .....	P. 5
--------------------	------

## PARTIE THÉORIQUE

### **I. Histoire de la politique suisse en matière de drogue**

1.1 L'influence internationale .....	P. 6
1.2 La législation suisse .....	P. 8

### **II. La politique des quatre piliers**

2.1 Fonctionnement du système .....	P. 15
2.2 Le pilier « prévention » .....	P. 17
2.3 Le pilier « thérapie » .....	P. 18
2.4 Le pilier « réduction des risques » .....	P. 20
2.5 Le pilier « répression » .....	P. 21

### **III. Drogue et milieu festif**

3.1 Evolution de la scène et des comportements.....	P. 22
3.2 Les consommateurs occasionnels.....	P. 24
3.3 Les drogues et leurs effets .....	P. 24

### **IV. Le « drug-checking »**

4.1 Définition.....	P. 31
4.2 Procédés de détection .....	P. 31
4.3 Les principes du « drug-checking » .....	P. 32
4.4 Bases légales .....	P. 33
4.5 Bref historique et état des lieux.....	P. 35

## ENQUÊTE SUR LE TERRAIN

### V. Objectifs de recherches

5.1 Introduction .....	P. 39
5.2 Hypothèse .....	P. 39
5.3 Les entretiens.....	P. 40

### VI. Terrain de recherches

6.1 Introduction .....	P. 41
6.2 La Ligue Valaisanne contre les Toxicomanies .....	P. 42
6.3 Le Projet « Nuit Blanche ? » (GE) .....	P. 42
6.4 Le Réseau Contact (BE) .....	P. 43
6.5 Enquête au sein du contexte .....	P. 43

### VII. Analyse & synthèse des données

7.1 Interprétation des entretiens.....	P. 46
--	-------

## RÉSULTATS & CONCLUSIONS

### VIII. Traitement de l'hypothèse

8.1 Rappel de l'hypothèse.....	P. 58
8.2 Réponse à l'hypothèse .....	P. 58

### IX. Conclusions

9.1 Synthèse .....	P. 60
9.2 Pistes d'actions professionnelles .....	P. 61

## BIBLIOGRAPHIE

Livres & parutions .....	P. 63
Articles.....	P. 64
Sites Internet.....	P. 64
Documents .....	P. 65

ANNEXES .....	P. 66
---------------	-------

# INTRODUCTION

---

Entre les années 1980 et 1990, la Suisse voit se dérouler, sous ses yeux abasourdis, l'affligeant spectacle des scènes ouvertes de la drogue. Certains quartiers des grandes villes sont alors les témoins du ballet incessant des toxicomanes et des dealers. Ainsi se constituent des zones de non-droit où se côtoient les situations les plus tragiques, la violence et la mort.

Cette situation intolérable pousse le gouvernement à réagir en apportant une réponse à la hauteur de l'enjeu. La politique de la réduction des risques, inédite pour l'époque, est introduite dans le système de lutte contre la drogue malgré la désapprobation d'une partie de l'opinion. La situation sanitaire et sociale des toxicomanes s'est depuis améliorée et cette politique a ouvert une nouvelle voie dans la lutte contre la consommation de stupéfiants.

Parmi les nouvelles possibilités offertes par la réduction des risques, il en est une relativement méconnue tant chez les professionnels des domaines sociaux ou médicaux qu'auprès des autorités ou des consommateurs de stupéfiants eux-mêmes. Il s'agit du « drug-checking ». Mis en place à titre expérimental au cours des années 90, dans l'optique de réduire les risques liés à la consommation d'ecstasy au sein du milieu techno, il a rapidement soulevé la polémique et fut interdit dans la plupart des cantons.

Aujourd'hui, alors que l'usage de stupéfiants s'est démocratisé et que la cocaïne ou les drogues de synthèse s'imposent de plus en plus aux côtés de l'alcool dans les différents milieux festifs des villes suisses, cette mesure fait à nouveau parler d'elle. Les cantons de Berne et de Zurich, qui étaient déjà précurseurs en matière de « drug-checking » durant les années 1990 à 2000, ont d'ailleurs renforcé récemment leur dispositif de prévention et de réduction des risques en milieu festif. Cependant, les cantons qui n'approuvaient pas cette méthode auparavant n'ont pour l'instant pas manifesté l'intention de modifier leur position à ce sujet. Un tel écart dans la manière dont est perçue une mesure de prévention et de réduction des risques a de quoi surprendre. Comment expliquer que deux cantons se soient engagés sans réserve dans cette voie alors que les autres jugent cette méthode contre-productive et inadaptée, voire dangereuse ou illégale.

C'est ce que je vais tenter d'expliquer à travers ce travail de mémoire. Il s'agira donc de développer les divers concepts constituant le cadre de cette thématique, parmi lesquels les différentes dispositions légales, la problématique de la consommation de drogues en milieu festif et les caractéristiques du « drug-checking ». Une enquête de terrain auprès de professionnels et au contact des consommateurs m'apportera ensuite les éléments nécessaires à la compréhension des différentes positions. Enfin, l'interprétation de l'ensemble de ces données me permettra d'élaborer une conclusion sur la validité du « drug-checking » en tant qu'outil de prévention et de réduction des risques en milieu festif.

Mais avant cela, il est bon de se remémorer les circonstances qui ont influé sur le cours de l'histoire pour finalement aboutir à la situation actuelle. C'est pourquoi le premier chapitre de ce travail de mémoire sera consacré à l'évolution des paradigmes sociaux, légaux et culturels sur le délicat sujet des drogues et de leur usage. Bonne lecture...

# PARTIE THÉORIQUE

---

## I. HISTOIRE DE LA POLITIQUE SUISSE EN MATIÈRE DE DROGUE

---

*Dans cette première partie vont être abordées l'évolution de la perception des substances psychotropes dans les sociétés occidentales et la manière d'aborder les problèmes liés à la consommation de stupéfiants.*

*Cette analyse recouvre l'histoire des législations, en particulier la législation suisse et l'historique des stratégies mises en place par les différents acteurs de la lutte contre la drogue pour faire face à une problématique de plus en plus complexe.*

### 1.1 L'INFLUENCE INTERNATIONALE

Initialement, les effets des drogues étaient mal connus. Les effets néfastes tout du moins. Car dans les sociétés modernes d'alors, l'opium d'abord, puis l'ensemble des produits stupéfiants que nous connaissons aujourd'hui, étaient perçus comme de prodigieuses substances.

Il est notoire que le recours aux substances psychotropes est un élément des pratiques traditionnelles que l'on retrouve dans les plus anciennes cultures au travers de rites religieux, dans le domaine de la médecine ou pour des usages sociaux. De fait, l'interdiction légale de l'usage des drogues est relativement récente au regard de l'histoire.

A la fin du 18<sup>ème</sup> siècle, l'opium était même au centre d'importants enjeux commerciaux entre l'Empire britannique et la Chine. Par le biais de la Compagnie des Indes, il servait de monnaie d'échange, principalement pour des produits manufacturés. En Occident, dans tous les milieux sociaux, le haschisch et l'opium sont allègrement consommés pour leurs propriétés apaisantes et enivrantes. Certains poètes, comme Charles Baudelaire, en chantent les vertus. « *Quel enlèvement de l'esprit! Quels mondes intérieurs ! Était-ce donc là la panacée, le phannakon népenthès pour toutes les douleurs humaines ? Le grand secret du bonheur sur lequel les philosophes avaient disputé pendant tant de siècles était donc décidément découvert! On pouvait acheter le bonheur pour un penny et l'emporter dans la poche de son gilet ; l'extase se laisserait enfermer dans une bouteille, et la paix de l'esprit pourrait s'expédier par la diligence!* » (BAUDELAIRE Charles, 1860, p. 35).

Personne ne nie cependant l'existence des dépendants à l'opium. Bien que plusieurs enquêtes médicales mettent déjà l'accent sur les propriétés addictives et les dégâts provoqués par sa consommation, le phénomène, dans son ensemble, n'attire pas beaucoup l'attention.

Dans le sillage de la révolution industrielle, l'industrie pharmaceutique en plein essor ne tarde pas à s'intéresser aux principes actifs des diverses substances psychotropes connues. Les chimistes, qui supplantent peu à peu les herboristes, découvrent successivement la morphine, la codéine et l'héroïne tirées de l'opium, la cocaïne provenant de la coca, la mescaline contenue dans le peyotl. Le chanvre, quant à lui, conserve ses mystères.

En s'alliant aux diverses avancées techniques du matériel médical, notamment celui de la seringue hypodermique, les découvertes consécutives de ces nouveaux produits considérés comme de véritables médicaments miracles font naître les espoirs de guérison les plus fous. « (...) *c'est d'abord le mythe de la drogue parfaite, ou « panacée », qui ressuscite avec les percées de la chimie. Le commerce des élixirs miracles progresse de concert avec la mise au point de médicaments industriels. La foi dans le progrès se veut illimitée. Les affiches publicitaires l'affirment : l'heure du remède universel a sonné.* » (BOGGIO Yann, 1997, p. 19-20). Dès les années 1850 et jusqu'au début du 20<sup>ème</sup> siècle, les médecins vont largement recourir à l'usage de morphine, de cocaïne et d'héroïne dans leurs traitements et leurs prescriptions. Parallèlement, de nombreux pharmaciens mettent au point des « remèdes » qui comportent l'un de ces ingrédients. De nos jours, le plus connu d'entre eux reste le « Coca-Cola » dont la formule a inclus la cocaïne jusqu'en 1906.

Les premières voix qui s'élèvent contre cette consommation immodérée proviennent des Etats-Unis, berceau d'une vague puritaine, qui promulgue l'ordre et la tempérance. Lorsque les associations des médecins et pharmaciens américains, soucieux de préserver le contrôle sur la prescription et la diffusion des médicaments, s'allient à ce mouvement, cette vague s'amplifie et contribue à diffuser un discours alarmiste à travers tout l'Occident. « *Le courant de pensée accusant la consommation anarchique des médicaments de constituer un danger pour la société (...) et qui paraît aller de soi est en fait la conséquence d'un processus social qui a vu les professionnels de la santé se rapprocher de l'Etat pour exiger et obtenir le monopole de l'acte médical et du contrôle sanitaire des populations* » (DUDOUET 1996, cité par BOGGIO Yann, 1997, p.22). Au sein des états où la pression imposée par ces mouvements est la plus pressante, des législations interdisant l'importation et la production de certains produits ne tardent pas à voir le jour. Il ne s'agit pour l'heure que de mesures unilatérales.

C'est en Chine que vont avoir lieu les premières tractations internationales sur le commerce des drogues. Profitant de négociations entre l'Empire britannique et les autorités chinoises qui demandent la diminution des importations d'opium, les Américains, fer de lance d'une politique devenue ouvertement prohibitionniste (également à l'encontre de l'alcool), vont réussir à imposer la tenue de la première Conférence Internationale de l'Opium. Elle se tiendra à Shanghai en 1909. D'accords en accords, les différentes rencontres et les pourparlers de la Communauté Internationale aboutissent à la ratification de la première « *Convention Internationale de l'Opium* » signée à La Haye en 1912. Les pays qui adoptent cette convention s'engagent notamment à se doter sitôt que possible d'une législation prévoyant l'interdiction de l'utilisation extramédicale des drogues. Le traité prévoit également que chaque état signataire est responsable de mettre en œuvre les dispositions nécessaires pour contrôler et limiter les importations, la production, la vente, la distribution et les exportations de morphine, de cocaïne et de leurs dérivés pour le strict usage médical.

## 1.2 LA LÉGISLATION SUISSE

C'est sur les principes de cette convention que se sont déployées les premières législations nationales. La Suisse ne fait pas exception. Dès sa création, le système suisse de lutte contre la drogue se calque sur le modèle international.

En juin 1924, la Suisse adopte la « Convention Internationale de l'Opium » de La Haye<sup>1</sup>.

La première loi fédérale sur les stupéfiants est mise sur pied dans la foulée afin d'harmoniser la législation entre les Cantons et la Confédération. L'ambition de cette loi est de respecter au plus près les engagements pris vis-à-vis de la communauté internationale. A cette époque, la législation suisse privilégie donc le contrôle des substances et la répression du trafic. Aucune disposition de santé publique ne figure encore dans la loi.

En 1936, la Suisse adhère à « *La Convention pour la répression du trafic illicite des drogues nuisibles* »<sup>2</sup>. La production de stupéfiants étant croissante (à l'étranger notamment), cet accord a pour but le durcissement des directives et préconise une répression sévère à l'égard des contrevenants aux conventions internationales, allant des peines privatives de liberté jusqu'à la prison. Afin de ratifier ce traité, la législation nationale doit être réadaptée.

Elle le sera dans une révision totale de la loi fédérale sur les stupéfiants en 1951<sup>3</sup>. La nouvelle loi est un texte restrictif qui punit notamment la fabrication, l'acquisition, la vente et la possession de drogue mais pas l'usage. Dès lors, le statut du toxicomane devient ambigu, oscillant entre malade et délinquant.

Les premières mesures préventives font leur apparition. Concrètement, elles ne ciblent pas directement les toxicomanes. C'est aux médecins qu'il appartient de signaler les cas aux autorités cantonales et de « prendre les mesures nécessaires »...

Jusqu'à la fin des années 60, les problèmes d'abus de substances ne sont pas d'importance suffisante en Suisse pour justifier la mise en place d'une législation spécialisée. Les statistiques pénales ne mentionnent alors que quelques usages de cannabis et d'hallucinogènes. La situation va cependant changer radicalement. Les considérations intérieures vont dès lors prendre beaucoup plus d'importance dans l'évolution de la politique suisse en matière de drogue.

Dès la fin des années 60, les idéaux de « Mai 68 » et la culture du « Fower-Power » parviennent à nos frontières. La Suisse assiste alors à l'augmentation de la consommation de produits stupéfiants au sein de sa jeunesse révoltée.

---

<sup>1</sup> Convention Internationale de l'Opium : <http://www.admin.ch/ch/f/rs/i8/0.812.121.2.fr.pdf>

<sup>2</sup> Convention du 26 juin 1936 pour la répression du trafic des drogues nuisibles : <http://www.admin.ch/ch/f/rs/i8/0.812.121.6.fr.pdf>

<sup>3</sup> Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes : <http://www.admin.ch/ch/f/rs/8/812.121.fr.pdf>



Le système judiciaire répond par une répression intensive. Alors même que la seule consommation n'est pas punissable, les poursuites trouvent leur justification dans un arrêt du Tribunal Fédéral rendu en 1969, l'arrêt Michel<sup>4</sup>, qui stipule que : « *L'acquisition comprend tous les actes par lesquels on se procure des stupéfiants, fût-ce à titre gratuit. Elle peut être distincte de la consommation ; elle est alors punissable comme telle, alors même que la consommation seule ne l'est pas* ». (ATF 95 IV, pp. 179 ss). L'usage de stupéfiants est ainsi indirectement réprimé. Cette interprétation provoque l'indignation des juristes et des milieux médicaux qui dénoncent une cabale judiciaire contre les consommateurs grâce à une application détournée de la loi.

Parallèlement, les conséquences sanitaires et sociales de la consommation de drogues commencent à apparaître. Le premier cas de décès attribué officiellement à l'abus de stupéfiants est enregistré en 1972. Des structures d'aide et d'accueil commencent à voir le jour tandis que les organisations habituellement en charge des dépendants à l'alcool diversifient leur offre et ouvrent leurs portes aux toxicomanes. C'est notamment le cas de la « Ligue Valaisanne d'action antialcoolique » qui devient dès 1970 la « Ligue Valaisanne contre les Toxicomanies ».

Ces mutations institutionnelles s'accompagnent d'initiatives diverses. L'une d'entre elles est intéressante à relever même si elle ne dure pas : en 1972, les pharmaciens genevois sont autorisés à analyser la qualité des produits apportés par leurs clients afin d'éviter que ces derniers ne consomment des produits frelatés.

Il apparaît assez clairement que la loi en vigueur ne correspond plus aux réalités du terrain. D'une part, elle ne favorise pas le développement de mesures d'assistance médicale et sociale, d'autre part, le statut juridique concernant la consommation doit être clarifié. Enfin, les moyens de lutte contre le grand trafic doivent être renforcés.

Si la classe politique suisse arrive à s'accorder sur ces faits, de fortes divergences apparaissent sur la position à adopter face à la classification des diverses substances et à l'usage des drogues. Deux camps s'affrontent au Parlement prônant, soit la pénalisation de l'usage pour des motifs de lutte contre le trafic, de maintien de l'ordre public et de prévention, soit la dépénalisation, essentiellement pour des raisons morales et de réalisme. Le compromis sera trouvé grâce à un accord sur la distinction entre les consommateurs et les trafiquants. Si le seul usage sera bel et bien réprimé, les peines s'y référant seront réduites et des possibilités d'exemptions seront prévues. Le principe de l'illégalité de tous les produits stupéfiants sans distinction est également confirmé.

La révision de la Loi fédérale sur les stupéfiants est entérinée en 1975. Les nouveaux principes de la politique suisse en matière de drogue se fondent sur trois piliers : *Punir, prévenir, guérir*. La répression va se diriger contre le trafic et les consommateurs. La prévention s'adresse d'abord à la jeunesse et la guérison se conçoit dans la thérapie par l'abstinence.

---

<sup>4</sup> Arrêt de la Cour de cassation pénale du 19 décembre 1969 dans la cause X. contre Ministère publique du canton de Neuchâtel : Annexe 1

Les stratégies d'application de la nouvelle loi sont du ressort des cantons. Ils doivent mettre en place les structures d'aide et de réinsertion. « Punir, prévenir, guérir » : tout indique que ce nouveau système va venir à bout du phénomène de la toxicomanie.

Durant la décennie qui va suivre, les espoirs idéologiques d'une société sans drogue vont prendre la forme d'une terrible désillusion. Les résultats de la politique des trois piliers se feront attendre jusqu'à ce que l'on se rende compte qu'elle a manqué sa cible.

Sur le terrain, la police procède à une succession sans fin d'interpellations. Conséquence, les toxicomanes se réfugient dans la clandestinité, le prix des produits stupéfiants explose et l'on constate une augmentation des délits attribués directement ou indirectement à la toxicomanie.

Les projets de prévention, qui se concentrent dans les écoles, relaient un discours qui s'appuie principalement sur le terrifiant engrenage qui menace les jeunes téméraires. « *L'héroïne est un produit diabolique. Elle entraînera les victimes innocentes sur les traces de « Christiane F. 13 ans, droguée, prostituée ». La drogue détruit, les drogués effraient, les dealers menacent et la mort conclut. Face à ce portrait de l'horreur, seule la fuite est justifiable.* » (BOGGIO Yann, 1997, p. 42). A mille lieues de leur expérience, ce message qui brosse trop grossièrement le tableau, ne réussit qu'à provoquer la méfiance des jeunes.

Les milieux sociaux et médicaux tentent de mener leur guerre contre la toxicomanie. Les offres thérapeutiques s'improvisent, s'élaborent puis se professionnalisent sur la base d'expériences nouvellement acquises avec leurs patients. Pour autant, les possibilités d'accueil en institution restent largement en deçà de la demande.

Or, dans certaines villes, la situation ne cesse de se détériorer. Tout d'abord, la diversification du marché de la drogue avec un retour en force de l'héroïne va engendrer le phénomène de la polytoxicomanie. La consommation régulière et simultanée de plusieurs produits différents (opiacés, alcool, médicaments, drogues de synthèse, etc.) aboutit à une forte augmentation des morts par overdoses. Les maladies viennent ensuite.

L'utilisation et l'échange de seringues hypodermiques usagées ouvrent la porte aux épidémies les plus diverses dont notamment celle de l'hépatite. L'arrivée du VIH, maladie presque inconnue à l'époque, va encore aggraver une situation déjà critique. « *Les études épidémiologiques montrent, en 1985 déjà, qu'un consommateur sur deux est touché par le virus* (Calanca 1985, cité par BOGGIO Yann, 1997, p.46), « *Près d'un tiers des 806 cas de sida déclarés à l'OFSP jusqu'à la fin mars 1989 concernent des usagers de drogues* » (Sous-commission « Droque » 1989, cité par BOGGIO Yann, 1997, p.46).

Les petits groupes de toxicomanes itinérants engendrent des nuisances rapidement intolérables aux yeux de la population qui les subit de plein fouet et les actions de la police pour les déloger ne suffisent qu'à les disperser dans les rues et les parcs des villes.

Ce jeu du chat et de la souris va durer jusqu'à ce que certains lieux deviennent des points de rencontres « traditionnels » où se concentrent dealers et toxicomanes, créant du même coup de véritables ghettos cernés par les forces de l'ordre au centre des villes suisses. C'est l'apparition des « scènes ouvertes » de la drogue. Durant les années 1990, le « Platzspitz » et la gare du « Letten », tous deux situés en ville de Zurich, vont devenir les symboles de l'impuissance de la politique suisse en matière de drogue.



5

Le va-et-vient permanent des toxicomanes et l'impunité des trafiquants s'exposent à la vue de tous. L'image d'une Suisse propre et sûre est alors fortement mise à mal auprès de la communauté internationale. De plus, des conditions d'hygiène déplorables favorisent l'extension des épidémies et provoquent de terribles dégâts sanitaires et sociaux dans la population des toxicomanes.

Ce contexte de crise va ouvrir la voie à de nouvelles stratégies de lutte contre la drogue. Des premières actions sur le terrain vont peu à peu émerger de nouveaux concepts qui forgeront à terme l'élaboration d'une nouvelle politique nationale des stupéfiants.

Les premières initiatives proviennent principalement du milieu associatif privé qui propose d'abaisser le seuil d'exigence de l'assistance aux personnes dépendantes en mettant en place une nouvelle série d'offres dites « à bas seuil ». Elles consistent principalement à intervenir sur le terrain pour prévenir les risques et stabiliser l'état de santé des toxicomanes fréquentant les scènes ouvertes.

Les premières prestations développées pour concrétiser cette nouvelle approche sont la remise de matériel d'injection stérile et les traitements de substitutions à la méthadone.

Cependant, cette vision, qui s'écarte des trois piliers « *Punir, Prévenir, Guérir* » et du référentiel de l'abstinence, peine à créer l'unanimité dans certains milieux professionnels et l'administration de plusieurs cantons. Face à nombre de réticences ou au manque de moyens, les projets ont tout d'abord du mal à s'inscrire dans une politique globale concertée.

Ce sont les villes les plus touchées comme Bâle, Zurich, Bern, Olten ou Genève qui vont s'investir les premières dès la fin des années 1980 en se rapprochant des associations qui œuvrent sur le terrain. Les effets ne vont pas se faire attendre.

Le nombre de seringues distribuées augmente, des commissions regroupant les acteurs publics et privés voient le jour dans plusieurs cantons, des centres d'accueil et les premiers locaux d'injections sont ouverts.

---

<sup>5</sup> Scène de vie : Platzspitz (1989 – 1991). Source : <http://sansalternative.wordpress.com/>

Concrètement, les dispositions prises par les villes constituent sans le dire un désaveu à la politique des trois piliers. Cette situation commence à faire débat au niveau national mais c'est le rapport « *Aspect de la situation et de la politique en matière de drogue en Suisse* », publié en 1989 par la Sous-commission « drogue » de la Commission fédérale des stupéfiants qui jette véritablement le pavé dans la mare.

Il dénonce sans équivoque l'échec du modèle existant et propose de réviser la loi fédérale sur les stupéfiants en y incluant des mesures de réduction des risques. La Commission préconise également la mise sur pied de mesures ne visant pas directement l'abstinence, la dépénalisation de la consommation de toutes les drogues et l'autorisation de possession de petites quantités pour un usage personnel.

Les partis politiques au niveau national profitent de cette brèche pour faire connaître leur position. Si certains sont plus nuancés, voire hostiles à l'une ou l'autre proposition de la Sous-commission « drogue », tous se rejoignent sur la nécessité de s'engager en faveur d'une approche innovante et plus concrète.

Ce tableau permet de visualiser l'évolution de la situation avant l'intervention de la Confédération.

**Tableau 2: le développement de la politique suisse en matière de drogues illégales – dimensions centrales.**

Perception dominante	Drogues des élites (morphine/cocaïne)	Drogues de la révolte (LSD/cannabis)	Drogues des malades (héroïne/cocaïne/cannabis)	Drogues de la société (héroïne/cocaïne/cannabis/ecstasy)					
Solution régulatrice dominante	Tolérance (jusqu'en 1969)		Répression (dès 1969-1975) Thérapie (dès 1977, puis dès 1994, essais de prescription médicale de stupéfiants)						
			Aide à la survie (dès 1989)						
Acteur central	Communauté internationale et conventions (1912 à 1972)		Milieu politique (années 70) Milieu médical et psychiatrique, communauté thérapeutique (dès 1977) Milieu social (dès 1985) Milieu associatif (dès 1989)						
	1900	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000

6

<sup>6</sup> BOGGIO Yann, 1997, p. 91

Ces changements politiques permettent au Conseil fédéral d'adopter un paquet de mesures incluant les principes de la réduction des risques. Sous l'égide de l'Office fédéral de la santé publique, les « Programmes de Mesures de la Confédération en vue de réduire les problèmes de Drogue » (ProMeDro) ouvrent la voie à une série d'études et de programmes expérimentaux dans les secteurs de la prévention, la thérapie ou la recherche. Les contours d'un nouveau pilier de politique fédérale se dessinent. Parallèlement, le gouvernement lance un programme d'essai de prescription d'héroïne pour les toxicomanes gravement dépendants. Prévu sur une durée de trois ans, les essais de prescription d'héroïne sous contrôle médical vont débiter en 1992 sous le feu de violentes critiques.

Les réactions sont vives. Deux initiatives diamétralement opposées sont lancées.

La première, « Jeunesse sans drogue<sup>7</sup> », veut revenir à une politique restrictive et réaffirmer le concept d'abstinence comme seule alternative aux problèmes de dépendance.



8

La deuxième initiative « DroLeg<sup>9</sup> » propose, quant à elle, la dépénalisation de toutes les drogues, ainsi que de leur consommation pour un usage personnel. La production et la vente seraient soumises au contrôle de l'Etat.

L'année 1995 est marquée par la fermeture symbolique du « Letten ». Deux ans plus tard, la fin de la période d'essai des programmes de prescription d'héroïne et les premières conclusions de l'Office fédéral de la santé publique enflamment le paysage politique suisse. Alors que certains milieux réclament en urgence l'extension de ces projets, d'autres plaident pour leur interruption, voire l'abandon pur et simple de toute prescription. Il est l'heure de se prononcer pour le peuple et les cantons. En 1997, la première initiative « Jeunesse sans drogue » est rejetée par 70.7 % des votants<sup>10</sup>. Une année plus tard, l'initiative « Droleg » subit également un revers dans les urnes. Elle est rejetée par 74.0 % de la population<sup>11</sup>.

Acceptée par le peuple, effective sur le terrain, il est désormais nécessaire d'encrenner la réduction des risques dans la loi, sous la forme d'un quatrième pilier. Le Conseil fédéral lance donc en 1999 une procédure de consultation visant à réviser la loi sur les stupéfiants.

<sup>7</sup> Initiative populaire fédérale « Jeunesse sans drogue » : Annexe 2

<sup>8</sup> Caricature de Barrigüe. Source non identifiée

<sup>9</sup> Initiative populaire fédérale « Droleg » : Annexe 3

<sup>10</sup> Résultats de la votation sur l'initiative « Jeunesse sans drogue » : <http://www.admin.ch/ch/f/pore/va/19970928/det438.html>

<sup>11</sup> Résultats de la votation sur l'initiative « Droleg » : <http://www.admin.ch/ch/f/pore/va/19981129/det447.html>

Il faudra attendre l'année 2004 pour que le débat sur la révision de la loi sur les stupéfiants trouve son issue au Parlement. Le projet de révision porte essentiellement sur l'inscription dans celle-ci de la politique des quatre piliers (prévention, thérapie, répression et réduction des risques), du renforcement des mesures de protection pour la jeunesse et sur l'adoption d'une nouvelle législation en matière de cannabis (consommation, culture et commerce), autrement dit, sa dépénalisation. En pratique, cette révision reflète l'évolution de la politique en matière de drogue conduite depuis plus de dix ans par le gouvernement. La majorité des parlementaires est en accord avec le principe des quatre piliers et le renforcement de la prévention. Toutefois, d'énormes divergences se concentrent autour de la dépénalisation du cannabis.

Si le Conseil des Etats et le gouvernement se prononcent en faveur de la révision telle qu'elle se présente, ses partisans au National sont minoritaires. Or, si cette révision est rejetée par le National, c'est toute la politique des quatre piliers qui passe à la trappe. Mais aucun consensus ne semble être possible sur la question du cannabis et le Conseil National refuse d'entrer en matière. Le projet de révision n'aboutit donc pas.

La Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil National, qui souhaite concrétiser le travail des dix dernières années, décide lancer une initiative parlementaire inspirée de propositions susceptibles de réunir une majorité. Elle propose un projet de révision partielle pour que le principe des quatre piliers et le renforcement de la prévention, pas contestés, soient rapidement ancrés dans la loi. La question du cannabis est, quant à elle, suspendue. C'est finalement en ces termes que la révision de la loi sur les stupéfiants passera la rampe au Parlement. Le Conseil National accepte la révision de la loi par 108 voix contre 65. Au Conseil des Etats, le texte est également adopté.

Mais cette décision ne satisfait pas une minorité de parlementaires, principalement issus des rangs de l'Union démocratique fédérale et de l'UDC. Les griefs se concentrent principalement sur la prescription d'héroïne. Le comité référendaire réunit suffisamment de signatures pour que le sujet passe en consultation populaire. La question de la dépénalisation du cannabis sera également tranchée par le peuple avec l'initiative « Pour une politique raisonnable en matière de chanvre protégeant efficacement la jeunesse »<sup>12</sup>. Les deux objets sont soumis à votation le 30 novembre 2008. Les résultats ne laissent planer aucun doute, la révision de la loi sur les stupéfiants passe facilement l'épreuve du référendum.

Vingt ans après ses premiers balbutiements, la réduction des risques devient officiellement l'un des quatre piliers de la politique suisse de lutte contre la drogue<sup>13</sup>. La dépénalisation de la consommation de cannabis est, quant à elle, massivement rejetée<sup>14</sup>.

---

<sup>12</sup> Initiative populaire fédérale « Pour une politique raisonnable en matière de chanvre protégeant efficacement la jeunesse » : Annexe 4

<sup>13</sup> Résultats de la votation sur la révision de la Lstup :  
<http://www.admin.ch/ch/f/pore/va/20081130/det539.html>

<sup>14</sup> Résultats de la votation sur l'initiative « Pour une politique raisonnable en matière de chanvre (...) » :  
<http://www.admin.ch/ch/f/pore/va/20081130/det538.html>

## II. LA POLITIQUE DES QUATRE PILIERS

---

*Dans cette seconde partie, je vais présenter les caractéristiques de la politique suisse actuelle en matière de drogue en abordant notamment le fonctionnement général du système, ses nouvelles bases conceptuelles, la manière dont elle est mise en œuvre et la présentation de chacun des quatre piliers.*

### 2.1 FONCTIONNEMENT DU SYSTÈME

La politique suisse en matière de drogue se fonde sur quatre piliers :

- La prévention
- La thérapie
- La réduction des risques
- La répression

Sous cette forme, il ne s'agit cependant que d'un simple modèle théorique. Pour être applicable en pratique, il s'accompagne de programmes de mesures – les ProMeDro – qui définissent les concepts et les stratégies à adopter, permettent l'interconnexion entre les différents piliers et rendent l'ensemble du système adaptable à l'évolution.

Le modèle qui s'applique actuellement est le ProMeDro III<sup>15</sup>, troisième paquet de mesures mis en place depuis 1990, et programmé pour organiser la politique suisse en matière de drogue de 2006 à 2011.

En 2005, les concepts régissant la politique de la drogue ont été élargis à une nouvelle politique des dépendances. A la suite du travail de la « Commission fédérale pour les questions liées aux drogues » (CFLD)<sup>16</sup>, deux nouvelles dimensions ont été ajoutées à la politique des quatre piliers, permettant ainsi une différenciation entre les « substances » et les « modes de consommation ».

Cette nouvelle base conceptuelle de la politique des dépendances a pour but de diversifier et élargir la conception et le champ d'application de chacun des quatre piliers. Ainsi, des mesures de dépistage précoce sont par exemple intégrées au pilier « prévention », des mesures d'insertion sociale n'impliquant pas nécessairement l'abstinence sont mises en place dans le pilier « thérapie », la répression inclut le respect des limites d'âge et des interdictions qui sont autant d'actions de protection envers la jeunesse.

---

<sup>15</sup> Page web du ProMeDro III :

<http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00624/03048/index.html?lang=fr>

<sup>16</sup> Page web de la CFLD :

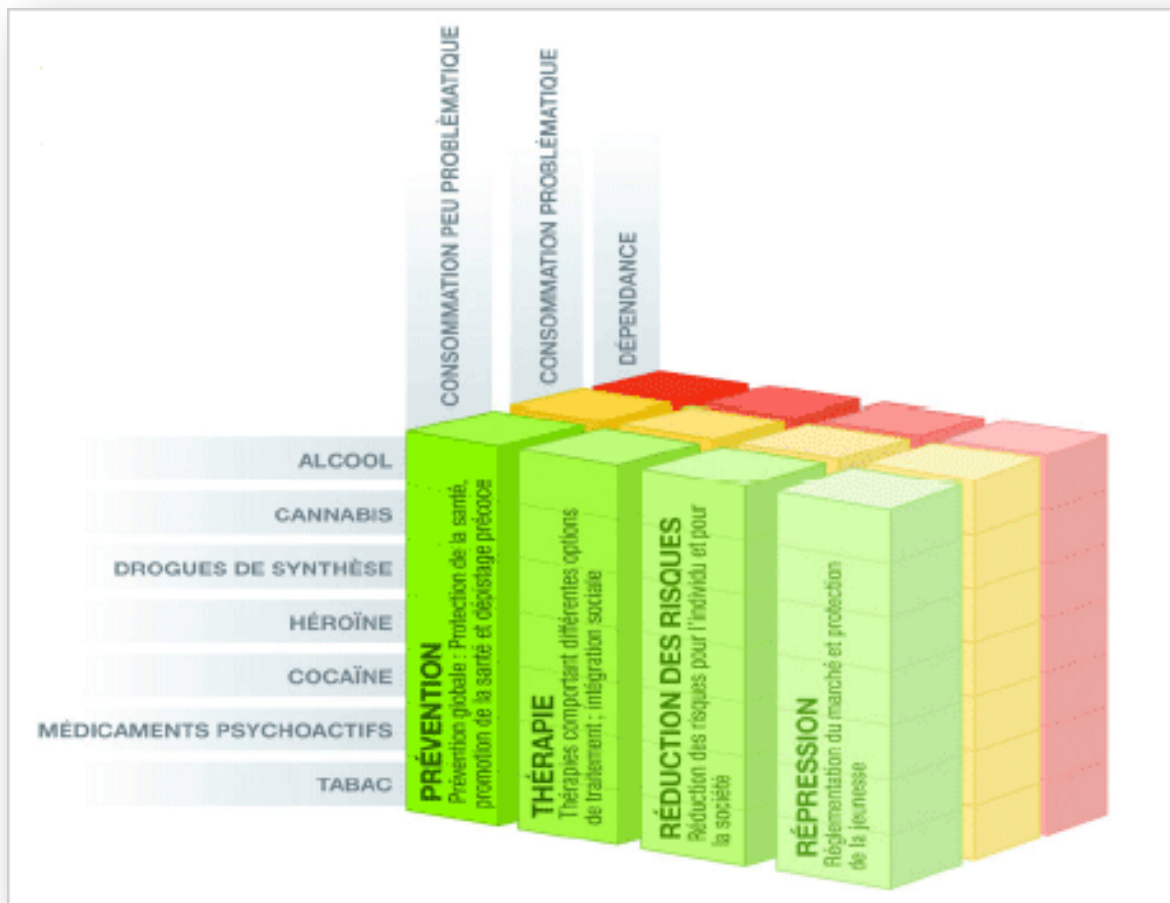
<http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00624/00625/00791/index.html?lang=fr>



Les principes qui fondent cette nouvelle approche soulignent le fait que les préjudices sanitaires et sociaux diffèrent selon les substances consommées. La différenciation entre drogues légales et illégales est, quant à elle, peu pertinente car chacune d'entre elles peuvent avoir des effets néfastes. Il convient alors de classer tous les produits psychotropes de manière distincte mais au sein d'un même ensemble. Ce modèle intègre ainsi le tabac et l'alcool aux côtés de l'héroïne ou des drogues de synthèse.

Ce modèle soutient également que les modes de consommation influent directement sur l'exposition aux conséquences de la prise de drogue. Il distingue trois modes de consommation, – *peu problématique* / *problématique* / *dépendance* – qui permettent de déterminer le niveau d'évolution de la consommation et d'établir les modes d'intervention liés aux risques spécifiques encourus et aux atteintes possibles.

C'est sur cette base que se déploie actuellement le système suisse des quatre piliers.



17

<sup>17</sup> « Le Cube », modèle tridimensionnel applicable à la politique des dépendances. Commission fédérale pour les questions liées aux drogues (CFLD), 2005, p.9



Au travers d'une répartition des compétences qui intègre tous les niveaux de l'Etat (Confédération, cantons, communes), cette politique englobe une multitude d'organisations et d'acteurs différents, souvent privés, qui soutiennent des approches diversifiées et interviennent dans une grande variété de contextes.

Comme le veut la législation, la Confédération, par le biais du Département de l'Intérieur et notamment de l'Office fédéral de la santé publique, est chargée de l'encouragement et du soutien à la recherche scientifique, des acteurs de la prévention, de la thérapie et de la réduction des risques. Elle met à disposition ses services pour la coordination et la documentation. Outre les questions de santé publique, le rôle de l'Etat est aussi de définir les fondements de la politique de répression.

Au niveau national, l'Office fédéral de la santé s'appuie par exemple sur plusieurs organisations spécialisées telles que « La Fondation Radix »<sup>18</sup>, « L'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies »<sup>19</sup> ou « La Fondation Promotion Santé Suisse »<sup>20</sup> qui ont pour mission de financer et superviser la mise en place de projets de prévention et de promotion de la santé. Pour les piliers « thérapie » et « réduction des risques », il peut s'agir d'édicter des normes de qualité comme le référentiel QuaThéDA<sup>21</sup>.

L'application des mesures de santé et de justice demeure toutefois largement de la compétence des cantons. Ils disposent donc d'une grande autonomie pour la définition et l'exécution de leur propre politique dans le respect des lois fédérales. En matière de drogue, ce sont souvent des organismes privés qui sont mandatés pour intervenir mais les différentes visions politiques cantonales traduisent une grande diversité de mesures sur le terrain. Bien que cela ne soit pas formellement énoncé dans la loi, il n'est pas rare que les cantons délèguent une partie des tâches aux communes. Ce sont donc avant tout les villes qui assument la mise en œuvre de la politique de la drogue.

## 2.2 LE PILIER « PRÉVENTION »

### *Définition*

Le pilier « prévention » regroupe les mesures visant à éviter la consommation de drogue et les dommages sur la santé, dépister les problèmes avant leur apparition et agir sur les problèmes existants. Ainsi, la prévention sert avant tout à protéger et promouvoir la santé en devançant ou en anticipant les dommages causés par des conduites à risque.

Les actions de prévention se conçoivent sous la forme d'interventions médicales, psychologiques et éducatives, mais aussi au travers de l'environnement, de mesures législatives ou de campagnes publicitaires.

---

<sup>18</sup> Site Internet de la Fondation Radix : <http://www.radix.ch/>

<sup>19</sup> Site Internet de l'I.S.P.A : <http://www.ispa.ch/>

<sup>20</sup> Site Internet de la Fondation Promotion Santé Suisse : <http://www.gesundheitsfoerderung.ch/>

<sup>21</sup> Site Internet du projet QuaThéDA : <http://www.quathedada.ch/f/index.htm>

Ces axes d'intervention s'adaptent également en fonction de critères comme le moment de l'intervention – *prévention primaire/secondaire*, le public cible – *prévention universelle/sélective/indicielle*, ou le niveau d'intervention – *prévention comportementale/structurelle*.

#### LA PRÉVENTION PRIMAIRE ET SECONDAIRE

- La prévention primaire agit avant l'apparition des comportements à risques tels que la consommation et a pour but de limiter les facteurs de risques provoquant ces conduites.
- La prévention secondaire a pour fonction d'éviter ou de limiter l'aggravation de la situation lors de l'adoption de ces comportements. Dans le cas de la consommation de drogue, il s'agit par exemple d'éviter l'évolution vers la dépendance.

#### LA PRÉVENTION UNIVERSELLE, SÉLECTIVE ET INDICIELLE

- La prévention universelle s'adresse à l'ensemble d'une population ou d'un groupe (pays, canton, commune, école,...). Elle est habituellement du type primaire.
- La prévention sélective est étudiée pour toucher spécifiquement certains groupes à risques tels que les jeunes conducteurs ou les personnes fréquentant régulièrement la scène techno. Elle peut être de type primaire ou secondaire.
- La prévention indicielle s'adresse à des individus chez qui un comportement à risques a été décelé (consommation de stupéfiant, violence, risque suicidaire, ...). Elle est normalement de type secondaire.

#### LA PRÉVENTION COMPORTEMENTALE ET STRUCTURELLE

- La prévention comportementale est celle qui s'adresse aux individus en tentant d'influer sur leur conduite, notamment grâce à l'information, et le renforcement de la personnalité et des ressources individuelles.
- La prévention structurelle vise à réduire les éléments de l'environnement qui pourraient favoriser l'adoption de comportements à risques (ex. l'interdiction de la cigarette dans les lieux publics).

## 2.3 LE PILIER « THÉRAPIE »

### *Définition*

Le pilier « thérapie » regroupe tous les traitements médicaux, sociaux et psychologiques qui interviennent à la suite de troubles liés à la consommation de stupéfiants. Il existe une grande variété de traitements allant de l'intervention ambulatoire ponctuelle au séjour de longue durée en institution. Malgré la grande variété des offres thérapeutiques, leur finalité vise, en principe, la réinsertion sociale et une réappropriation aussi grande que possible de l'autonomie.

## *L'organisation structurelle*

Les objectifs du traitement sont fixés en fonction des ressources des patients et s'échelonnent de la préservation de l'état de santé à l'abstinence définitive. En fonction de ses capacités, la prise en charge sera également plus ou moins importante.

On distingue trois types de mesures d'accompagnement :

- *Les mesures d'accompagnement du cadre de vie* dispensent une aide sous la forme de prestations ou de conseils,
- *Les mesures complémentaires du cadre de vie* offrent un soutien supplémentaire dans des domaines où l'autonomie des patients n'est pas encore suffisante (offre de formation, placements familiaux, ...),
- *Les mesures substitutives du cadre de vie* qui remplacent le cadre de vie habituel par une prise en charge étendue.

Ces modes de prises en charge se déploient au sein de deux grands axes de traitement qui sont les structures résidentielles et le secteur ambulatoire. Les deux premières mesures se retrouvent en principe dans le domaine ambulatoire tandis que la troisième est représentative du secteur résidentiel qui intègre habituellement les problématiques plus complexes.

**Le secteur résidentiel :** ce genre de thérapie est généralement divisé en plusieurs phases. Le traitement dépend de l'approche (ou philosophie) de l'institution elle-même. Chacune est libre d'organiser sa thérapie selon sa propre vision de la toxicomanie mais son subventionnement dépend tout de même de certaines exigences de l'Etat. La thérapie commence en principe par l'arrêt total et immédiat de la consommation de tous produits stupéfiants. Vient ensuite la seconde phase du traitement, consacrée principalement aux activités communautaires et thérapeutiques - ateliers, sports, suivi médical et psychologique, entretien et organisation du lieu de vie,... - Lorsque le toxicomane en traitement a atteint une stabilité suffisante (autant physique que psychique), son travail s'oriente plus spécifiquement sur sa réinsertion. Il se distance progressivement de l'institution pour finalement retrouver une existence normale et indépendante.

**Le secteur ambulatoire :** le secteur ambulatoire se divise en deux champs d'intervention. Le traitement/conseil ambulatoire et les traitements de substitution (méthadone, buprénorphine, héroïne). Il consiste en un suivi régulier par les services sociaux et médicaux et s'adresse à des personnes ayant suffisamment de ressources pour gérer leur quotidien de manière plus ou moins autonome.

Ces dernières années, le domaine thérapeutique et le secteur résidentiel en particulier ont subi de nombreuses restructurations. Les compressions budgétaires et une capacité d'accueil excédentaire, suite à une baisse de la demande et au développement des offres ambulatoires, ont entraîné la fermeture d'un certain nombre de centres. L'augmentation des diagnostics de comorbidité (dépendance et troubles psychiques) ont également participé à la mutation du secteur résidentiel en leur imposant une plus grande polyvalence. Ainsi, les institutions spécialisées dans les traitements résidentiels ont progressivement étendu leur offre en y incluant des mesures ambulatoires et les traitements de substitution.

## 2.4 LE PILIER « RÉDUCTION DES RISQUES »

### *Définition*

Le pilier « réduction des risques » réunit toutes les mesures visant à limiter l'ampleur des dégâts sanitaires et sociaux possibles provoqués par la consommation de drogue. Elles visent à prévenir les atteintes liées aux substances elle-même (overdose, polyconsommation, effets secondaires, etc.) et à améliorer ou stabiliser l'état de santé et la qualité de vie des consommateurs de drogue. Elles sont également destinées à sortir les toxicomanes d'un processus de marginalisation, diminuer les coûts sociaux et médicaux de la drogue et prévenir les dommages envers la société.

Cette approche se fonde sur l'idée que, pour certains toxicomanes, l'arrêt de la consommation n'est parfois pas envisageable dans l'immédiat. Les mesures de réduction des risques sont alors mises en place dans le but de prévenir les séquelles graves ou définitives et leur permettre de s'engager à terme dans un processus thérapeutique visant l'abstinence ou la réintégration sociale.

### *Secteurs d'engagement de la réduction des risques*

La palette des mesures de réduction des risques s'est développée autour de certains phénomènes qui touchent particulièrement les personnes toxicodépendantes. Elles sont proposées notamment dans des structures « à bas seuil » au sein de quatre grands axes d'intervention :

- La promotion de la santé : l'objectif de ce secteur est avant tout la diminution des cas de contamination par le VIH et l'hépatite. Pour y parvenir, les mesures préconisées sont la remise de matériel d'injection stérile et de préservatifs. Des programmes d'information et des entretiens-conseils pour la prévention du VIH et de l'hépatite sont également proposés aux toxicomanes qui fréquentent les structures à « bas seuil ».
- L'assistance de base : les structures d'aide « à bas seuil » proposent également une aide de base sous la forme d'un repas, de soins médicaux avec la possibilité d'utiliser des installations sanitaires.
- Intégration sociale : pour lutter contre les phénomènes de marginalisation et de clochardisation, les toxicomanes bénéficient de possibilités d'hébergement temporaire et d'offres de travail en structures de jour.
- Recherche et prévention « à bas seuil » : les acteurs de la réduction des risques ont également pour mission de suivre l'évolution des modes de consommation des populations à risques afin d'adapter les programmes de prévention en fonction des nouvelles données du terrain.

## 2.5 LE PILIER « RÉPRESSION »

### *Définition*

Le pilier « répression » gère l'ensemble des mesures visant à réduire l'offre et la demande en matière de stupéfiants illégaux<sup>22</sup>, y compris les mesures de protection de la jeunesse. La plupart des mandats liés au pilier « répression » sont assumés par l'Office fédéral de la police (fedpol)<sup>23</sup>. L'Office fédéral de la justice (OFJ)<sup>24</sup> s'occupe, quant à lui, plus particulièrement de certaines tâches liées à l'entraide judiciaire internationale.

Bien que la loi fédérale sur les stupéfiants soit du ressort de la Confédération, ce sont les cantons qui assument la plupart des tâches en matière de répression.

### *Stratégies de lutte*

Concernant l'offre, trois types de mesures sont appliqués :

- LA LUTTE CONTRE LE TRAFIC  
La répression du trafic en bandes organisées est largement dévolue aux cantons. La Confédération peut cependant intervenir en secondant les polices cantonales par des prestations d'information, de coordination et d'analyse, et en ouvrant l'accès à des systèmes de données centralisées.
- LES MESURES VISANT À EMPÊCHER LA PRODUCTION  
ET
- LA LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT D'ARGENT  
Relevant essentiellement de la criminalité internationale, ces deux mesures sont du ressort des services fédéraux (fedpol). En lien permanent avec Interpol et divers services, dont le Bureau de communication en matière de blanchiment d'argent (MROS)<sup>25</sup>, l'Office fédéral de la police est chargé des enquêtes contre le crime organisé.

Les poursuites pour la consommation visent, quant à elles, la diminution de la demande. Elles sont beaucoup plus nombreuses que les dénonciations concernant le trafic. En premier lieu, il s'agit de dénonciations pour usage de cannabis, suivi de l'héroïne et de la cocaïne.

---

<sup>22</sup> Ordonnance de l'Institut suisse des produits thérapeutiques sur les stupéfiants et les substances psychotropes : Liste des stupéfiants prohibés : [http://www.admin.ch/ch/f/rs/812\\_121\\_2/app4.html](http://www.admin.ch/ch/f/rs/812_121_2/app4.html)

<sup>23</sup> Site Internet de l'Office fédéral de la police (fedpol) : <http://www.fedpol.admin.ch/fedpol/fr/home.html>

<sup>24</sup> Site Internet de l'Office fédéral de la justice : <http://www.bj.admin.ch/bj/fr/home.html>

<sup>25</sup> Page web du Bureau de communication en matière de blanchiment d'argent (MROS) : <http://www.fedpol.admin.ch/fedpol/fr/home/themen/kriminalitaet/geldwaescherei.html>

### III. DROGUE ET MILIEU FESTIF

---

*Ce troisième chapitre fait le point sur les changements des modes de consommation de drogue amorcés dans les années 90 par l'avènement de la scène techno.*

*Depuis, ce milieu a beaucoup évolué. Les adeptes de ce qu'on peut appeler la culture « night life » forment aujourd'hui une nouvelle classe de consommateurs « occasionnels » ou « récréatifs » dont les caractéristiques remettent en cause les approches classiques du domaine de la prévention.*

*Ce chapitre sera également l'occasion de présenter et décrire les « party drugs », appellation qui désigne les principales substances consommées en milieu festif.*

#### 3.1 EVOLUTION DE LA SCÈNE ET DES COMPORTEMENTS

Si dans les années 1980 à 1990 l'héroïne était au centre des préoccupations, la consommation de cocaïne et de drogues de synthèse a depuis gagné du terrain. Ces substances ne concernent plus uniquement les personnes avec un long parcours dans la toxicomanie, mais également des consommateurs « occasionnels », adeptes du monde de la nuit.

Durant les années 1990, apparaissent de nouvelles tendances. A cette époque, il existe peu d'études ou de statistiques qui permettraient d'évaluer de manière fiable l'ampleur du phénomène. Plusieurs indicateurs semblent toutefois montrer que la consommation de cocaïne et de drogues de synthèse augmente. Dans les villes surtout, ces substances sont devenues facilement accessibles et leur prix a fortement chuté. On remarque, en outre, que les services sanitaires et sociaux ainsi que la police sont plus fréquemment confrontés à la consommation de ces produits.

Les premières observations montrent que ce phénomène ne concerne qu'une petite partie de la population générale. Cependant, elles mettent en lumière l'apparition de nouveaux modes de consommation et l'émergence de plusieurs groupes à risques au sein desquels la consommation de cocaïne et de drogues de synthèse se répand et se banalise.

On retrouve notamment les toxicomanes marginalisés et/ou gravement dépendants qui sont des consommateurs déjà connus mais chez qui la cocaïne et les dégâts qu'elle provoque viennent se cumuler aux problèmes existants. Par ailleurs, elle entraîne des dommages particulièrement importants lorsqu'elle est injectée et peut compromettre la réussite de processus thérapeutiques et des traitements de substitution.

Ces « nouvelles drogues » sont, ou peuvent devenir, un grave problème pour les personnes psychologiquement fragiles ou celle qui souffrent déjà de troubles psychiques (cf. point 3.3 : les drogues et leurs effets).

Enfin, on remarque que la scène festive des villes suisses est un terrain privilégié de la consommation de drogues de synthèse et de cocaïne.

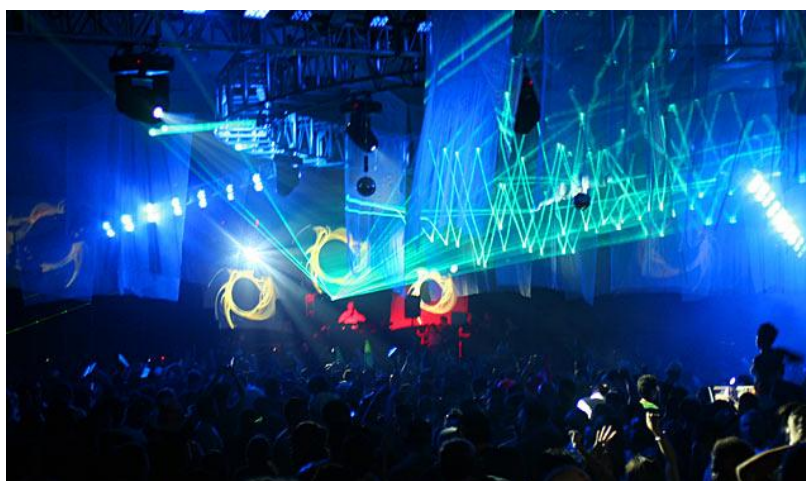
Dans un premier temps, c'est la scène techno qui réunit la majorité des consommateurs. L'avènement de grandes « raves parties » suivies d'« after » ou des « technivals », se déroulant sur plusieurs jours, permettent aux « ravers » de multiplier et prolonger les épisodes festifs. Ainsi, ces nouvelles substances qui augmentent l'endurance et les sensations s'intègrent naturellement à ces nouveaux environnements.

A la fin des années 90, on assiste à l'ouverture et à l'évolution de cette scène vers une culture de « dance » urbaine dite « night life ». Ces nouveaux modes de consommation s'étendent globalement dans les différents milieux festifs et les « clubs » des villes suisses.

*« Le milieu festif et les consommations de substances psychotropes ont fait l'objet de plusieurs études, tant en Suisse qu'en Europe. Ainsi, l'IREFREA<sup>26</sup> a montré que la consommation de ces substances était aujourd'hui une constante de la vie festive des jeunes en fin de semaine. Le milieu*

*techno en particulier se présente comme un lieu de consommation de drogues de synthèse et de cocaïne. La prévalence de l'expérimentation de ces substances y est de 30 à 50%, ce qui est nettement supérieur à ce que l'on observe dans la population générale. »*

*(ARNAUD Sophie, ZOBEL Frank, 2006. p. 4).*



27

Parmi les personnes qui fréquentent la scène festive, beaucoup consomment uniquement de l'alcool, du tabac et/ou du cannabis. La partie restante (30 à 50 %) a consommé au moins une fois des substances telles que la cocaïne ou les drogues de synthèse. Parmi ceux-ci, une importante majorité consomme occasionnellement, en fonction des opportunités ou lors de grands événements. Un groupe moins important pratique une consommation très régulière, voire systématique, en fin de semaine. On recense également un dernier groupe minoritaire qui consomme en dehors des épisodes festifs et dont la consommation chronique est imminente ou déjà effective.

<sup>26</sup> Site Internet de l'Institut Européen d'Etudes de la Prévention (IREFREA) : <http://www.irefrea.org/>

<sup>27</sup> Illustration d'un environnement représentatif de la scène techno. Source : <http://citizented.com/?cat=4>

## 3.2 LES CONSOMMATEURS OCCASIONNELS

Le profil des adeptes de ce milieu est très varié mais les risques se reportent plus spécifiquement sur ses habitués, en premières lignes desquels un type de consommateurs dit « récréatifs » ou « occasionnels ». Ce groupe constitue une des cibles principales des mesures de prévention et de réduction des risques en milieu festif.

Il est composé essentiellement d'adolescents et de jeunes adultes, généralement bien intégrés socialement, de nature extravertie et qui fréquentent régulièrement les raves ou les boîtes de nuit. Une étude sur le profil des adeptes de la scène techno<sup>28</sup> a montré que la moyenne d'âge se situe vers 23 ans et que la majorité d'entre eux auraient entre 16 et 25 ans. Leur consommation de stupéfiants ne se réduit pas à la cocaïne et aux drogues de synthèse mais s'étend à toute une gamme de produits psychotropes. Le mélange simultané de ces substances (polyconsommation) est d'ailleurs très fréquent.

*« (...) les prévalences «vie entière» pour la consommation d'alcool (92%), de cannabis (76%), d'ecstasy (53%) et de cocaïne (43%) sont les plus élevées, l'ecstasy et la cocaïne étant prises essentiellement le week-end. La consommation mixte était particulièrement répandue chez ceux qui fréquentent souvent les fêtes techno. » (CHINET Léonie [et al.], cités par l'OFSP, Conférence nationale sur les drogues de synthèse et la cocaïne, 2004. p. 28)*

La prise de drogues a surtout lieu en fin de semaine, au sein de cercle privés ou lors de sorties. Ces intervalles provoquent un sentiment de maîtrise de la situation chez les consommateurs occasionnels. Ils ne perçoivent pas leur habitude comme préoccupante et se sentent peu concernés par les problèmes de dépendance. De fait, ils ne sont habituellement pas en contact avec les réseaux qui s'occupent de la toxicomanie et sont difficiles à atteindre par les messages de prévention. La prise de conscience des risques fait donc passablement défaut dans ce groupe. Cette distance face aux structures d'aide s'explique aussi peut-être par le fait que cette catégorie de consommateurs a tendance à réduire la toxicomanie à la prise d'héroïne, perçue comme une drogue de junkies, synonyme de marginalité et de perte de statut social tandis qu'ils considèrent la cocaïne ou les drogues de synthèse comme des drogues aux effets « positifs ».

## 3.3 LES DROGUES ET LEURS EFFETS

### *Les « party drugs » - drogues festives*

C'est sous ce terme que l'on regroupe les produits stupéfiants les plus couramment rencontrés dans les milieux noctambules et sur la scène techno. Compte tenu de la multitude de substance psychoactives qui entrent dans cette catégorie, ne seront abordées en détail que certaines d'entre elles. Les produits seront décrits par rapport à leurs caractéristiques propres, leurs voies et leurs modes de consommation, les effets recherchés par les consommateurs « festifs » et les risques sur la santé.

<sup>28</sup> CHINET, Léonie [et al.] : Enquête en milieu techno : profils de consommation, prise de risque et accès à l'aide : [http://www.infodrog.ch/txt/brr/enquete\\_supea.pdf](http://www.infodrog.ch/txt/brr/enquete_supea.pdf)



Le terme « party drugs<sup>29</sup> » est générique. Il fait référence aux substances consommées dans un environnement festif, dont en premier lieu le tabac, l'alcool et le cannabis suivi de la cocaïne, des drogues de synthèse et des hallucinogènes.

Il est souvent associé ou confondu avec le terme « drogue de synthèse », emblématique de la scène techno, mais qui définit, quant à lui, les drogues « artificielles », conçues en laboratoire.

Ces différentes familles de psychotropes se côtoient indistinctement dans les « raves parties » et se consomment pour leurs effets propres mais aussi mélangés entre eux pour les renforcer ou pris successivement pour en atténuer les effets indésirables. Lors de tels événements, la prise de stupéfiants est souvent vécue comme un acte « récréatif » sans conséquences durables et n'entraînant pas de dépendance. C'est ce genre de croyance qui est à l'origine de la banalisation de l'usage.

### *Les drogues de synthèse – « designer drugs »*

L'appellation « drogue de synthèse » englobe toute une famille de produits aux propriétés différentes, synthétisés artificiellement à partir d'un principe actif de base produisant des effets psychotropes. Il en existe plusieurs types, classés en fonction des effets produits par leur molécule psychoactive mère.

On distingue notamment la famille des stimulants, celle des hallucinogènes, des entactogènes<sup>30</sup> et des opioïdes (opiacés synthétiques).

Les effets des drogues de synthèse dépendent de la quantité de principes actifs et de la composition souvent aléatoire de ces produits. Sur le marché noir, il n'est, en effet, pas rare que plusieurs types de substances soient incorporés dans un même échantillon. Il est, de fait, impossible de savoir, sans analyse, ce que peut contenir exactement une drogue de synthèse. De plus, de nouvelles molécules sont découvertes et mises sur le marché régulièrement.



31

<sup>29</sup> Just Say Know [en ligne]. Information sur les substances : <http://www.know-drugs.ch/fr/fr-pages/infosubst.htm>

<sup>30</sup> Entactogène : se dit d'une substance qui facilite le contact avec son propre intérieur ou favorise l'introspection (OFSP, *Drogues de Synthèse*, 2004. p. 16)

<sup>31</sup> Source de l'image non identifiée

## Les stimulants

Les stimulants (ou psychostimulants) sont des substances qui accélèrent l'activité du système nerveux central. Font notamment partie de cette catégorie, les amphétamines, la cocaïne et leurs dérivés tels que le crack.

### LA COCAÏNE

La cocaïne est un alcaloïde extrait de la feuille de coca. Elle se présente sous la forme d'une poudre blanche cristalline, généralement fortement coupée, jusqu'à plus de 60 %. Elle peut être absorbée sniffée, fumée, inhalée ou par injection. La rapidité d'action du produit en dépend directement. Ses effets durent de 30 à 90 minutes.

La consommation de cocaïne provoque une excitation physique et psychique, une amélioration de l'humeur, génère une légère euphorie, augmente la confiance en soi et facilite le rapport aux autres. Elle donne l'impression de compétences intellectuelles accrues et diminue la faim et la fatigue. En outre, elle agit comme stimulant sexuel et augmente la température corporelle. Même régulière, la prise de cocaïne n'entraîne pas ou peu de dépendance physique. Cependant, la dépendance psychique est très marquée et en fait l'une des drogues les plus addictives.

L'effet de manque de la cocaïne est caractérisé par une irrépressible envie de consommer. Par ailleurs, la tolérance de l'organisme pour ce produit est importante. Ainsi, il n'est pas exceptionnel que les consommateurs réguliers usent de quantités importantes lors d'épisodes de consommation compulsive. Sur le plan physique, la consommation régulière de cocaïne ou à doses élevées peut causer des lésions sur le système cardio-vasculaire et cérébral allant jusqu'à une défaillance totale ou à l'hémorragie cérébrale. Elle peut également entraîner une perte de l'appétit, des états de veilles prolongés, des crises d'épilepsie et des dommages multiples sur l'organisme (dents, reins, foie, etc.)

Au niveau psychique, une consommation chronique de cocaïne peut provoquer des troubles de l'humeur, l'apparition de sentiments de persécution, de syndromes dépressifs et de paranoïa, des psychoses pouvant s'accompagner d'hallucinations et d'une agressivité accrue.

### L'AMPHÉTAMINE – « *Speed* »

L'amphétamine est une molécule de la classe des phényléthylamines<sup>32</sup> dont est également issue toute une gamme de dérivés aux propriétés différentes telle que la MDMA (ecstasy) ou la méthamphétamine (pilule thaïe). Le speed se présente sous forme de poudre, de gélules ou en cristaux et se consomme sniffé, fumé, par voie orale ou en injection. Sa durée d'action varie de 5 à 8 heures, voire plus. Les effets recherchés et les risques pour la santé sont très proches de ceux de la cocaïne.

---

<sup>32</sup> Phényléthylamines, informations supplémentaires :  
<http://fr.wikipedia.org/wiki/Ph%C3%A9nyl%C3%A9thylamine>

## *Les entactogènes*

Les entactogènes sont une catégorie de dérivés amphétaminiques. Cette classe de produits regroupe plusieurs substances telles que la MDMA, la MDA, la MMDA, la MDEA, la MBDB, ou le BDB, toutes très proches sur le plan chimique.

La plupart du temps, ces substances sont vendues sous la forme de pilules ou de comprimés, désignées par l'appellation unique d'ecstasy (MDMA).

Cependant, ce qui est vendu sous ce nom ne contient pas toujours de la MDMA ou les substances affiliées. On peut y trouver d'autres classes de substances comme le 2C-B, le 2C-D, du DOB (hallucinogène), des amphétamines ou leurs dérivés, d'autres classes de stimulants comme la caféine ou l'éphédrine (substance de coupe), ou d'autres stupéfiants comme la cocaïne, l'héroïne, le LSD,...

### **L'ECSTASY – « MDMA »**

L'ecstasy (X, XTC, pilon, « pills »,...) est un dérivé amphétaminique dont la structure chimique s'apparente à la fois aux stimulants et aux hallucinogènes. Elle est consommée sous forme de tablettes ou de gélules et peut être également sniffée. Les effets de l'ecstasy interviennent entre 20 et 60 minutes après absorption et durent entre 2 et 6 heures.

Elles produisent des effets « entactogènes » stimulant, facilitant le contact, diminuant la sensation de faim ou de fatigue. Elles provoquent un effet excitant sur le système moteur, une euphorie. Elles désinhibent les émotions, encouragent une communication directe et accentuent le besoin de contact. Par ailleurs, on n'observe normalement aucune agressivité lors de la prise d'ecstasy.

En règle générale, ces substances ne provoquent pas de manque physique, pour autant qu'elles ne contiennent pas de composantes susceptibles de provoquer une dépendance. La dépendance psychique, quant à elle, est fortement liée à la fréquence de consommation. Elle peut se développer lorsque le consommateur a le sentiment de ne pouvoir être bien qu'à travers l'effet de l'ecstasy.

Au niveau physique, l'ecstasy peut provoquer une accélération du rythme cardiaque et des arythmies, une augmentation de la tension artérielle, des troubles de la coagulation sanguine, des insuffisances rénales aiguës, une hépatite, des maux de têtes violents et des crises épileptiques. Elle court-circuite également les signaux d'alarme lancés par le corps comme les vertiges, la soif, les maux de tête, la sensation d'épuisement,...

Dans le contexte de « rave parties », l'ecstasy peut conduire à un état de transe au cours de laquelle le consommateur danse et transpire des heures sans boire suffisamment. Lors de ces épisodes d'efforts continus, la déshydratation et une température souvent très élevée des locaux peuvent entraîner une hyperthermie ou un coup de chaleur. Des cas de décès ont également été recensés.

Sur le plan psychosomatique, les effets secondaires les plus fréquents sont des épisodes dépressifs, des attaques de panique, des troubles du sommeil, des syndromes paranoïdes, des états confusionnels et des troubles psychotiques.

### *Les hallucinogènes*

Les hallucinogènes sont des substances qui modifient l'humeur, l'état de conscience, la perception et l'interprétation des stimulations sensorielles et influent sur les processus cognitifs.

On distingue deux ordres d'hallucinogènes. Sont considérés comme hallucinogènes du premier ordre les substances issues des indolamines et des phényléthylamines telles que le LSD, la psilocibine, ou la mescaline. Le deuxième ordre des hallucinogènes intègre des substances telles que les anesthésiques dissociatifs et certaines plantes de la catégorie des solanacées vireuses<sup>33</sup> comme la belladone ou la datura.

#### **LE LSD – diéthylamide de l'acide lysergique**

Le LSD est un alcaloïde issu de l'ergot de seigle. Il s'agit d'un hallucinogène très puissant qui se présente sous différentes formes, soit en comprimés, en petits blocs de gélatine, en poudre ou plus communément imprégné sur un morceau de buvard.

Il est consommé par voie orale mais également appliqué contre la peau ou même en intraveineuse. Ses effets se manifestent dès 30 minutes après la prise (plus rapide par injection) et peuvent durer de 5 à 8 heures, voire plus.

Les effets du LSD sont très variés car ils dépendent non seulement de la dose absorbée mais également de la personnalité du consommateur et de l'environnement au moment de la prise. Il provoque généralement des illusions visuelles et auditives, accompagnées d'euphorie. Il entraîne également d'importantes modifications de l'activité cérébrale qui peuvent induire une altération de l'état de conscience, des phénomènes de dépersonnalisation et permettre l'accession aux événements refoulés de la conscience.

La prise de LSD n'occasionne pas de dépendance physique et peu de dépendance psychique. Une tolérance par l'organisme peut s'installer à court terme. Elle disparaît progressivement suite à l'arrêt de la consommation. Cependant, la prise de LSD – même la première – peut entraîner des séquelles psychiatriques durables telles des psychoses, des réactions paranoïaques, des états dépressifs et des changements de personnalité.

---

<sup>33</sup> Solanacées, information supplémentaires : <http://fr.wikipedia.org/wiki/Solanaceae>

## LA KÉTAMINE

La kétamine est un anesthésique dissociatif (coupe la sensation de douleur et le rapport avec la réalité) utilisé en médecine humaine et vétérinaire. Dans le cas d'une consommation détournée, elle est considérée comme un hallucinogène. Elle se présente généralement sous forme de poudre cristalline. Sa composition chimique et ses effets sont très proches d'un autre psychotrope hallucinogène, le PCP.

Elle se consomme sniffée, fumée, par voie orale ou injectée. Son action peut se faire sentir durant plusieurs heures.

La kétamine provoque des effets hallucinogènes assez semblables à ceux du LSD qui s'accompagnent d'un effet tranquilisant et analgésique. En cas de surdose, elle peut provoquer une perte de contrôle et de coordination des membres, une augmentation de la tension artérielle, des troubles du rythme cardiaque, des convulsions, des spasmes, des paralysies temporaires, précipiter le sujet dans un état comateux et entraîner la mort. Un surdosage de kétamine peut engendrer des crises de panique et des psychoses, des états de surexcitation et des accès de violence.

La prise chronique de kétamine peut conduire à des états dépressifs profonds donnant lieu à des comportements suicidaires et des troubles durables de la pensée. Elle est également susceptible d'entraîner une dépendance comparable à celle des opiacés.

## *Les dépresseurs*

Les dépresseurs (ou sédatifs) sont des substances qui ralentissent l'activité du système nerveux central. Les plus connus sont l'alcool, les opiacés (opium et dérivés), les barbituriques et les benzodiazépines.

Dans les environnements festifs, les opiacés sont relativement peu répandus. L'un des principaux dépresseurs utilisés par les consommateurs occasionnels est le GHB.

## **LE GHB – Acide gamma-hydroxy-butirate**

Le GHB est un anesthésiant à l'action puissante et rapide. La plupart du temps, on le trouve sous forme liquide dans de petites fioles en plastique. Il est incolore, inodore et sans saveur particulière (parfois légèrement salé). Il se consomme par voie orale, généralement dissout dans un liquide. Ses effets interviennent entre 10 minutes et 1 heure après absorption et évoluent en fonction de la dose ingérée.

De par ses effets relaxants et hypnotiques, il est souvent utilisé les lendemains de fête. Le GHB est aussi connu pour son usage à des fins criminelles, ce qui lui vaut bien souvent l'appellation de « drogue du violeur ». Dissimulé dans les boissons, les personnes qui le consomment deviennent apathiques et manipulables.

Cette substance développe des effets euphorisants, sédatifs, aphrodisiaques et anabolisants. Au fur et à mesure que la dose augmente, les effets euphorisants s'atténuent, faisant place aux effets sédatifs.

Les risques du GHB sont principalement liés à l'intoxication ou au surdosage. Ils entraînent une bradycardie (décélération du rythme cardiaque), une hypotension, des vertiges, des vomissements et des nausées. Les symptômes peuvent aller jusqu'à la dépression respiratoire, la perte de connaissance, le coma et la mort.

Les risques sont plus élevés si le GHB est mélangé à d'autres substances, particulièrement l'alcool à cause des mêmes effets dépressifs qu'il provoque. En outre, le GHB peut provoquer une dépendance physique et psychique dont le sevrage peut durer jusqu'à 12 jours.

## IV. LE « DRUG-CHECKING »

*Cette partie du dossier est consacrée à la présentation du procédé en lui-même et des différentes techniques qui permettent d'analyser avec plus ou moins d'exactitude les substances présentes dans un échantillon suspecté de contenir des stupéfiants.*

*Il s'agira également de mettre en lumière les bases légales et les principes qui régissent cette approche. J'effectuerai enfin un retour sur les actions entreprises depuis la fin des années 90 jusqu'à aujourd'hui puis j'exposerai les éléments du débat et les principaux arguments des partisans et des adversaires du « drug-checking ».*

### 4.1 DÉFINITION

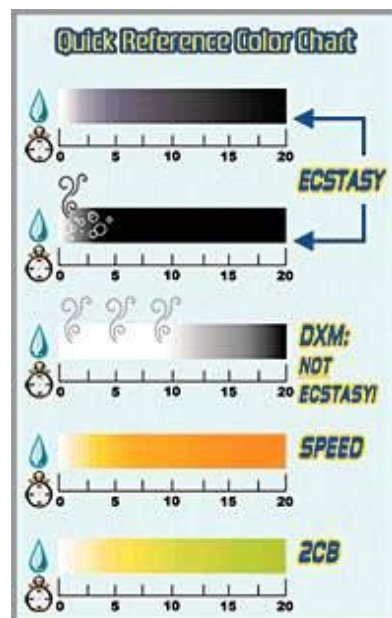
Le « drug-checking » (également appelé « testing » ou « drug-testing ») est une technique qui consiste à déterminer la composition chimique d'un produit stupéfiant pour y déceler la présence de principes actifs de certaines familles de drogues et de produits de coupe. Ces tests s'effectuent en milieux festifs, directement sur sites (« clubs » et « raves parties ») ou dans des laboratoires, dans le but d'informer le détenteur du produit sur sa composition.

### 4.2 PROCÉDÉS DE DÉTECTION

Le « **Test Marquis**<sup>34</sup> » est un réactif composé à 90% d'acide sulfurique et 10% de formol qui présente la particularité de prendre une couleur déterminée lorsqu'il est mis en contact avec certaines classes de stupéfiants.

- Ecstasy / méthamphétamines : coloration violet-pourpre immédiate et vire en 1 à 2 secondes au noir.
- Speed / amphétamines : coloration jaune-or immédiate et vire en 1 à 2 secondes à l'orangé.
- 2-CB (hallucinogène de synthèse) : coloration verte.
- Pour certains opiacés il réagit par des traces rouges vives.

Ce test fournit des indications sur la présence de certains produits et de substances de coupe mais ne donne aucun résultat quantitatif ou qualitatif, c'est-à-dire aucune indication sur le dosage et la qualité des substances. Par ailleurs, il n'est pas fiable à 100% et ne permet pas d'établir une liste exhaustive de tous les composants présents dans l'échantillon analysé.



35

<sup>34</sup> Démonstration vidéo d'analyse par le procédé « Test Marquis » :

<http://www.youtube.com/watch?v=XMA30DfwGYk>

<sup>35</sup> Couleurs références du test « Marquis ». Source : <http://www.ldh-toulon.net/spip.php?article1570>

La « **chromatographie liquide haute performance**<sup>36</sup> - CLHP » est une technique qui consiste à séparer les molécules d'un composé chimique pour pouvoir les identifier.

Ce procédé complexe est rendu possible en milieu festif grâce à un laboratoire mobile (image ci-contre) mais nécessite la présence d'un chimiste ou d'un pharmacien. Il présente l'avantage de fournir des analyses qualitatives et quantitatives en une vingtaine de minutes, permettant une mesure précise et fiable des doses de substances contenues dans le produit, pour autant que les substances présentes dans les stupéfiants analysés aient été préalablement référencées dans la machine qui effectue le test. Si une substance nouvelle est détectée, l'analyse se poursuit dans un laboratoire fixe. Cependant, les chimistes arrivent en principe à définir sur place, par analogie, la famille de molécule dont il s'agit.



37

Les « **analyses en laboratoire** » s'effectuent par des procédés tels que la chromatographie liquide ou grâce à la spectrométrie de masse<sup>38</sup>. Les analyses qualitatives et quantitatives sont complètes et fiables mais les résultats sont différés.

#### 4.3 LES PRINCIPES DU « DRUG-CHECKING »

Le « drug-checking » est une approche qui lie prévention et réduction des risques afin de répondre aux changements de comportements observés ces dernières années quant à la consommation de drogues et la banalisation de l'usage.

Un des principaux arguments mis en avant par les associations pratiquant le « drug-checking » s'oriente vers les perspectives d'action offertes grâce aux techniques d'analyse par chromatographie liquide.

Les consommateurs ont la possibilité de faire tester leurs produits lorsqu'ils sont disposés à mener un entretien-conseil. Ceci constitue donc une opportunité pour entrer en communication, transmettre des informations et des règles de « safer-use »<sup>39</sup> aux consommateurs occasionnels peu sensibles aux messages classiques de prévention et aux plus jeunes qui expérimentent les drogues sans en connaître les pièges. En outre, les résultats des tests permettent de reconstituer la composition des produits stupéfiants. Il est donc possible de réduire le risque d'accident en retirant du marché les produits surdosés ou frelatés et déclencher des alertes sur place ou à plus grand échelle. Les autorités peuvent également suivre l'évolution de l'offre en matière de stupéfiants par ce biais.

<sup>36</sup> CLHP, information supplémentaires :

[http://fr.wikipedia.org/wiki/Chromatographie\\_en\\_phase\\_liquide\\_%C3%A0\\_haute\\_performance](http://fr.wikipedia.org/wiki/Chromatographie_en_phase_liquide_%C3%A0_haute_performance)

<sup>37</sup> Chariot d'analyse mobile pour le drug-checking. Source :

<http://www.saferparty.ch/fr/testing/equipment/>

<sup>38</sup> Plus d'informations sur la spectrométrie de masse :

[http://fr.wikipedia.org/wiki/Spectrom%C3%A9trie\\_de\\_masse](http://fr.wikipedia.org/wiki/Spectrom%C3%A9trie_de_masse)

<sup>39</sup> Aperçu des règles de « safer-use » : <http://www.raveitsafe.ch/fr/substances>



*« De nombreux projets à travers toute l'Europe utilisent le « drug-checking » comme moyen de réduction des risques liés à la consommation de drogues de synthèse. (...) ils mettent tous en évidence la nécessité de cet outil pour rentrer en relation avec les consommateurs et en particulier les plus réfractaires aux actions de prévention classique. » (CHINET Léonie [et al.], 2004. p. 11)*

L'approche privilégiée pour la transmission d'information est la « prévention par pairs ». Ce concept est à la base de la plupart des méthodologies utilisées par les associations de réduction des risques en milieu festif. Les intervenants, anciens consommateurs ou non, ont des affinités et des contacts réguliers avec la scène techno. Cet échange d'expériences a pour but d'être plus proches des consommateurs, de dialoguer d'égal à égal afin d'établir un contact basé sur la crédibilité et une influence positive.

Comme les risques liés à la consommation de drogues ne résultent pas exclusivement des substances elles-mêmes, la prévention s'oriente aussi sur les risques indirects (déshydratation, sexualité à risques, sécurité routière,...), sur la consommation d'autres substances (alcool, tabac, cannabis) et sur les dangers de la polyconsommation. Les stands de réduction des risques en milieu festif proposent également un « chill out », c'est-à-dire un espace de repos qui offre la possibilité de récupérer en cas de difficultés.

Pour les intervenants, ces moments de dialogue offrent donc la possibilité d'adapter le message préventif en fonction des cas, de répondre à des questions mais également de distribuer du matériel (prospectus, eau, préservatifs, tampons auriculaires,...) ou d'orienter les personnes vers un réseau d'aide sociale ou médicale.

#### 4.4 BASES LÉGALES

Deux avis de droit ont été demandés, dont l'un en 1997, par l'Office fédéral de la Santé. Ils confirment tous deux qu'il est légalement possible de pratiquer le « drug-checking » en Suisse mais sous certaines conditions.

Se basant principalement sur la loi du 24 mars 1995 sur les stupéfiants et sur l'ordonnance du 29 mai 1996 sur les stupéfiants, l'expertise juridique du Professeur Hansjörg Seiler pour l'OFSP<sup>40</sup> arrive aux conclusions suivantes :

*« Les art. 3a, 15a, et 15c LStup constituent la base légale permettant à la Confédération et aux cantons d'acquérir des comprimés d'ecstasy à des fins scientifiques et d'informer les consommateurs sur les risques liés à la consommation d'ecstasy et sur les mesures permettant de réduire ces risques. Les autorités peuvent également mandater des organismes privés ou apporter leur soutien à de tels organismes. Les organismes privés peuvent d'eux-mêmes prendre l'initiative de telles mesures. » (SEILER, Hansjörg, 1997. p. 26)*

---

<sup>40</sup> SEILER, Hansjörg. Expertise juridique pour l'OFSP concernant les questions de droit relatives au monitoring de l'ecstasy : Annexe 5

## Compétences d'autorisation

- L'analyse scientifique de produits stupéfiants est soumise à une autorisation cantonale.

*« En vertu de l'art. 14, al.2, LStup, l'utilisation de stupéfiants à des fins scientifiques requiert l'autorisation de l'autorité cantonale compétente. (...) un laboratoire scientifique au bénéfice d'une autorisation cantonale en vertu de l'art. 14, al. 2, LStup peut, à des fins scientifiques, détenir et utiliser légalement les stupéfiants visés à l'art. 8 LStup, donc également les comprimés d'ecstasy, même sans autorisation de L'OFSP ». (SEILER, Hansjörg, 1997. p. 6–7)*

## Acquisition et possession de stupéfiants

- L'autorisation d'acquérir ces produits directement sur site requiert une autorisation de L'Office fédéral de la santé. Selon les circonstances, l'acquisition de stupéfiants sans autorisation pourrait également être non punissable.

*« La possession de stupéfiants est légale et, partant, non punissable :*

- *dans le cas des médecins, dentistes, vétérinaires et pharmaciens (art. 9 LStup)*
- *dans le cas des autorisations pour établissements hospitaliers et instituts de recherche scientifique (art. 14 LStup)*
- *dans le cas des autorisations accordées par l'OFSP (art. 8, al. 5, LStup)*

*Les laboratoires, instituts et organismes scientifiques doivent être en possession d'une autorisation (...). Ils peuvent acquérir des stupéfiants auprès d'une entreprise de fabrication, d'une maison de commerce ou d'une pharmacie, ou sous une autre forme acceptée par l'office. L'OFSP peut donc les autoriser à acquérir des comprimés d'ecstasy lors de soirées techno, etc. ». (SEILER, Hansjörg, 1997. p.10)*

## Politique d'information

- L'information sur les effets et la composition des drogues doit être «neutre et fidèle à la réalité des risques». Un message d'abstinence doit en outre être dominant. Cette information ne doit à aucun moment prétendre que la consommation d'ecstasy est autorisée ou moins dangereuse en certaines circonstances.

*« Les autorités sont relativement libres de concevoir l'information comme elles l'entendent, compte tenu de certaines règles générales : l'information étatique doit par principe être aussi objective, véridique et neutre que possible (...) l'information doit en outre obéir à une disposition spéciale, à savoir l'art. 15a, al. 1, LStup : elle doit servir à prévenir l'abus de stupéfiants. En d'autres termes, sa dominante doit être l'abstinence. Cette information ne saurait banaliser ni recommander la consommation d'ecstasy ». (SEILER, Hansjörg, 1997. p.8)*

## Responsabilités civiles ou pénales

- La responsabilité des personnes participant au « monitoring » peut être engagée s'il est établi qu'une personne a été victime d'un accident après avoir consommé des stupéfiants sur la base des informations transmises. En outre, les comprimés estimés particulièrement dangereux après analyse doivent être impérativement mis sous séquestre.

*« La responsabilité civile ou pénale des organismes et des personnes participants au « monitoring » peut être mise en cause :*

- *si les informateurs, par légèreté ou sciemment, n'informent pas de manière complète et véridique sur les risques liés à la consommation d'ecstasy, notamment en occultant certaines données (...).*
- *si les informateurs entrent en contact physique avec les comprimés d'ecstasy et qu'ils ne les séquestrent pas alors qu'il s'agit de comprimés particulièrement dangereux et qu'ils doivent s'attendre à ce que le porteur ait l'intention de les remettre à des tiers ou de les consommer lui-même, n'étant plus capable de discernement. »* (SEILER, Hansjörg, 1997. p. 27).

Par ailleurs, selon d'autres sources<sup>41</sup>, seules les personnes qui pratiquent les tests sont légalement habilitées à prendre en mains les substances prohibées. Le matériel - un laboratoire mobile à chromatographie liquide haute performance - doit être certifié (jusqu'à présent, seul le laboratoire mobile développé par l'Office du pharmacien cantonal de Berne dans le cadre du projet « Pilot E » est homologué pour pratiquer des tests sur sites) et ceux qui pratiquent les analyses doivent être habilités à le faire (chimistes ou pharmaciens).

## 4.5 BREF HISTORIQUE ET ÉTAT DES LIEUX

S'il se pratique depuis de nombreuses années dans certains cantons, le « drug-checking » est toujours sujet à controverse. Certains en ont fait un élément à part entière de leur politique de prévention et de réduction des risques mais pour les autres, la pilule a du mal à passer.

En Suisse, les premiers tests de drogues en milieu festif ont été réalisés en 1996 par l'association « Eve & Rave<sup>42</sup> ».

Les autorités du canton de Berne leur emboîtent le pas dès 1998 en lançant le projet « Pilot E » en collaboration avec les services du pharmacien cantonal. La mise au point d'un chariot d'analyse mobile fonctionnant sur le principe de la chromatographie liquide haute performance (actuellement l'unique système homologué en Suisse pour pratiquer les tests de stupéfiants en milieu festif) leur permet de tester des échantillons de drogue dans dix-sept manifestations durant une année. Cette phase de test étant évaluée positivement par les autorités bernoises, l'expérimentation est reconduite sous l'appellation « Pilot P ».

<sup>41</sup> TSR-INFO.CH. *Drug testing : une méthode de prévention critiquée* [en ligne]

<sup>42</sup> Site Internet de l'association Eve & Rave : <http://www.eve-rave.ch/>

Sa gestion est confiée au « Réseau Contact<sup>43</sup> » (Groupement bernois d'aide en matière de dépendance). Durant plusieurs années, c'est le service du « Streetwork Bienne » qui est chargé de mettre sur pied les interventions en milieu festif et notamment le « drug-checking » pour l'ensemble du canton de Berne. Depuis fin 2009, le secteur « Night Life » du « Streetwork Bienne » forme une structure à part entière sous le nom « Rave it safe<sup>44</sup> ». C'est désormais à cette nouvelle équipe qu'il appartient de concevoir et réaliser la prévention et la réduction des risques en milieu festif et notamment le « drug-checking ».

La municipalité de Zurich s'engage dans cette voie en 2001. Elle fonde tout d'abord le « Streetwork Zürich<sup>45</sup> », chargé de mettre sur pied un programme de prévention et réduction des risques comprenant le « drug-checking » puis élargit l'offre à un service fixe, le « DIZ » (Drogeninformationszentrum), qui donne à tous la possibilité de faire tester régulièrement des stupéfiants.

En Romandie, deux projets, « Nuit Blanche ?<sup>46</sup> » à Genève et « Prevtech<sup>47</sup> » dans le canton de Vaud, ont demandé les autorisations nécessaires pour effectuer des tests en milieu festif sans pouvoir les obtenir. Elles se sont donc concentrées sur la diffusion d'informations. (En 2007, l'association « PrevTech » a toutefois dû se résoudre à cesser ses activités. A Genève, le projet est toujours dans l'attente d'une autorisation<sup>48</sup>).

Les informations qui ressortent de tous ces projets semblent confirmer la tendance à la hausse de la consommation de drogues festives. Parallèlement, d'autres études (SMASH<sup>49</sup> et HBSC<sup>50</sup>) menées en 2002 auprès des adolescents suisses parviennent à des conclusions similaires.

*« Alors que la consommation d'héroïne est restée stable depuis 10 ans, la consommation de drogues de synthèse et de cocaïne semble avoir augmenté parmi les jeunes. (...) les taux de consommation de ces drogues durant les 30 jours précédant l'enquête sont beaucoup moins élevés : de l'ordre de 3 à 5 %, signant donc avant tout l'usage plutôt récréatif que la majorité des utilisateurs font des drogues de synthèse. »* (NARRING Françoise [et al.], 2002. p. 11)

Les milieux spécialisés rendent également compte qu'au sein du groupe des toxicomanes gravement dépendants, la consommation de ces substances a une incidence très négative sur la santé et cause des difficultés lors des traitements.

---

<sup>43</sup> Site Internet du Réseau Contact : <http://www.contact-netz.ch/fr/home.html>

<sup>44</sup> Site Internet de Rave it safe : <http://www.raveitsafe.ch/fr>

<sup>45</sup> Site Internet du Streetwork Zürich : <http://www.saferparty.ch/index.php?target=allgemeines>

<sup>46</sup> Site Internet du projet « Nuit Blanche ? » : <http://www.nuit-blanche.ch/index.htm>

<sup>47</sup> Site Internet de l'association Prevtech : <http://www.prevtech.ch/>

<sup>48</sup> TELEVISION SUISSE ROMANDE. *Le testing de produits psychotropes ne pourra pas être expérimenté lors de la 11<sup>ème</sup> Lake Parade* [en ligne] :

<http://www.tsr.ch/tsr/index.html?siteSect=500000&channel=info#program=15;vid=8002093>

<sup>49</sup> Page web de l'étude SMASH 2002 : [http://www.umsa.ch/umsa\\_home/umsa\\_recherche/umsa\\_recherche-smash.htm](http://www.umsa.ch/umsa_home/umsa_recherche/umsa_recherche-smash.htm)

<sup>50</sup> Site Internet de l'étude HBSC Suisse : <http://www.hbsc.ch/index.php?lang=fr>

Face à l'ensemble de ces problèmes le Comité de liaison national en matière de drogue (CLD)<sup>51</sup> demande à l'OFSP d'organiser une conférence traitant de la cocaïne et des drogues festives.

La « Conférence nationale sur la cocaïne et les drogues de synthèse<sup>52</sup> » se déroule à Berne en juin 2004. Elle réunit plus de trois cents personnes issues des milieux spécialisés, de l'administration et de la politique et a pour but de faire le point sur l'état de la situation et des connaissances en la matière pour orienter la politique en conséquence.

Le sujet du « drug-checking » a également fait l'objet de débats lors de cette conférence. Il s'agissait d'évaluer si les différents moyens mis en œuvre étaient aptes à atteindre le public ciblé et s'ils permettaient d'obtenir l'effet préventif souhaité.

### *Une méthode de prévention critiquée*

Ses partisans ont mis en avant l'efficacité de cette méthode confirmée par la recherche et les bons résultats obtenus dans les projets zurichois et bernois. Pour eux, il conviendrait d'étendre cette méthode sur le plan national.

*« Les entretiens-conseil offrent la possibilité d'informer les consommateurs sur les risques de leur consommation et de contribuer, par une information adéquate, à une consommation comportant le moins de risques possible. Cela est particulièrement important, car les consommateurs réguliers ne sont eux aussi que peu conscients du problème. Les expériences faites jusqu'à présent le montrent bien: mieux le jeune est informé, plus il aura tendance à renoncer à la consommation. »* (OFSP, Conférence nationale sur les drogues de synthèse et la cocaïne, 2006. p. 41).

Plusieurs problèmes ont toutefois été soulevés et certains effets pervers possibles ont été mis en avant par une partie des spécialistes qui accueillent cette approche avec scepticisme voire quelques réticences.

Il est d'abord question du sentiment d'une fausse sécurité que le « drug-checking » peut procurer dans la mesure où chaque consommation de stupéfiant peut entraîner un risque. Le sentiment d'impunité que peuvent engendrer les manipulations de produits stupéfiants est également évoqué. La tolérance de la police, opportune aux abords des stands de « drug-checking », demeure en contradiction avec les dispositions légales en matière de stupéfiants.

C'est donc l'ambiguïté du procédé qui est mis en cause et certains déclarent même qu'il incite à la consommation.

Par ailleurs, le coût de ce genre d'intervention est relativement élevé, de l'ordre de plusieurs milliers de francs par soirée (personnel qualifié et laboratoire mobile).

---

<sup>51</sup> Page web du Comité de liaison national en matière de drogue (CLD) :

<http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00624/00625/00794/index.html?lang=fr>

<sup>52</sup> Page web de la Conférence nationale sur les drogues de synthèse et la cocaïne (2004) :

<http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00627/01170/index.html?lang=fr>

A l'issue de cette conférence, l'OFSP s'est montré favorable aux tests de stupéfiants en milieu festif à la condition toutefois qu'il s'inscrive dans une optique de prévention et que le dialogue et le conseil soit apte à atteindre cet objectif.

*« L'OFSP est fondamentalement favorable aux «tests des pilules» (également « drug-checking ») dans le cadre des mesures préventives, (...). Il y a lieu d'informer sur les risques liés à la consommation et d'éviter de donner l'impression que la consommation ne comporterait aucun risque ou resterait impunie. » (OFSP, 2004. p. 23)*

Cependant, l'OFSP n'engagera pas directement ses services dans cette voie.

D'une part, la consommation de cocaïne et des drogues de synthèse, bien que problématique, n'est pas considérée comme une question prioritaire de santé publique. La consommation de tabac et d'alcool est jugée plus préoccupante. De plus, contrairement aux drogues consommées par voie intraveineuse, les cas de décès qui lui sont imputés sont rares et certains scientifiques les attribuent d'abord à des facteurs environnementaux. Du fait qu'elles sont consommées par voie orale ou sniffées, les risques de contamination par le VIH sont également limités.

D'autre part, toujours selon l'OFSP, il existe d'autres mesures déjà en vigueur ou à développer et qui sont aptes à produire un effet préventif plus large. On peut citer, par exemple, la sensibilisation des médecins traitants ou l'introduction de label de qualité tel que « Safer-Clubbing »<sup>53</sup> qui énonce des directives pour l'organisation de soirées.

Enfin, l'analyse de stupéfiants et les orientations de la politique en matière de drogue demeurent de la compétence des autorités cantonales. Il appartient donc à elles seules de se positionner face au « drug-checking ».

---

<sup>53</sup> Site Internet du label Safer-Clubbing : <http://www.safer-clubbing.ch/index.php?page=main&action=default>

# ENQUÊTE SUR LE TERRAIN

---

## V. OBJECTIFS DE RECHERCHES

---

### 5.1 INTRODUCTION

Maintenant que le cadre théorique est posé, je vais procéder au travail d'enquête sur le terrain.

Pour revenir à la question principale « Entre prévention et réduction des risques, le « drug-checking » représente-t-il un moyen efficace de lutte contre la consommation de drogue en milieu festif ? », et pour tenter d'obtenir des éléments de réponses, je vais partir d'une hypothèse qu'il s'agira de confronter aux réalités et aux contextes de cantons dans lesquels on pratique ou non le « drug-checking ».

Pour cela, je vais établir une série de questions que je soumettrai à différents acteurs du domaine de la prévention et de la réduction des risques en milieu festif. Le but sera de faire ressortir les particularités locales si elles existent puis tenter de comprendre et d'expliquer la manière dont des institutions en charge des questions de toxicomanie perçoivent cette problématique et se positionnent face au « drug-checking ».

Je souhaite compléter ces différents entretiens par une enquête sur un stand de « drug-checking » au cours d'une soirée afin d'effectuer des observations en temps réel et me forger ma propre opinion.

Enfin, la mise en perspective de l'ensemble de ces données me permettra d'aborder une synthèse et des conclusions sur la question du « drug-checking » en tant que mesure de prévention et de réduction des risques en milieu festif.

### 5.2 HYPOTHÈSE

Le « drug-checking » représente un moyen d'assurer la prévention et la réduction des risques en matière de drogue au sein d'un contexte festif.

- Il **renforce la sécurité** en décelant les produits dangereux et en les retirant du marché. Il permet d'**engager la communication** et ainsi **transmettre un discours préventif** afin d'influencer les consommateurs pour qu'ils **remettent en question leur comportement** vis-à-vis des drogues.

Cette hypothèse servira à déterminer l'impact du « drug-checking » en termes d'amélioration de la sécurité par rapport aux substances psychotropes et sa capacité à influencer les comportements des consommateurs de la scène festive.

### 5.3 LES ENTRETIENS<sup>54</sup>

Une série de questions seront soumises à des acteurs de la prévention et de la réduction des risques de différentes institutions au cours d'entretiens semi-directifs. Les critères qui ont défini le choix des institutions seront abordés au point suivant.

Il s'agit de faire ressortir la position des différents intervenants au sujet des mesures de préventions et de réduction des risques en milieu festif et d'obtenir des points de vue contrastés sur la question du « drug-checking ».

Le même questionnaire a été présenté à tous les acteurs. Il se compose de trois parties. Les questions 1, 2 et 3 situent l'interlocuteur dans ses fonctions et sur sa position vis-à-vis de la politique suisse en matière de drogue de manière globale. Les questions 4 à 8 traitent de la problématique des drogues festives telle qu'elle est perçue et abordée par la personne interrogée et l'institution dont elle fait partie. A partir de la question 9, les questions s'orientent vers le « drug-checking ». C'est essentiellement l'appréciation de la méthode qui est abordée à ce moment de l'entretien.

---

<sup>54</sup> Canevas d'entretien : Annexe 6



## VI. TERRAIN DE RECHERCHES

---

*Ce chapitre sera consacré au terrain de recherche. Je vais notamment présenter les institutions que j'ai choisi de rencontrer et les raisons qui ont déterminé ce choix. J'effectuerai également un retour sur mon immersion au sein d'une soirée techno au cours de laquelle une intervention de type « drug-checking » a été mise en place.*

### 6.1 INTRODUCTION

Ma recherche se compose d'un recueil d'informations auprès d'intervenants qui travaillent dans des institutions de lutte contre la toxicomanie et d'une enquête lors de la mise en place d'un dispositif de « drug-checking » durant une soirée.

Concernant la collecte d'informations, le principal critère qui a défini mon champ d'investigation a été celui de la diversité des points de vues. J'ai tenu à rencontrer des personnes qui conçoivent et mettent en œuvre leurs actions dans des contextes différents. Ainsi, les trois institutions suivantes ont été choisies car elles me permettront d'effectuer une recherche au sein d'environnements urbains et d'un canton périphérique mais également à travers tous les cas de figure existants au niveau du positionnement entre les structures professionnelles et les autorités.

- **La Ligue Valaisanne contre les Toxicomanies**

Le « drug-checking » ne fait pas partie de son offre et l'institution, tout comme les autorités cantonales, n'a pas manifesté l'intention de s'engager dans cette voie pour le moment.

- **Le projet « Nuit Blanche ? » (Genève)**

Cette structure souhaite inscrire le « drug-checking » à son offre depuis plusieurs années. Elle n'a pour l'instant pas reçu le feu vert des autorités.

- **Le Réseau Contact – Réseau bernois d'aide en matière de dépendances**

Des interventions de prévention en milieu festif comprenant l'offre du « drug-checking » sont pratiquées depuis plusieurs années sous la responsabilité de cette institution avec le soutien des autorités cantonales du Canton de Berne.

Les principaux objectifs de l'enquête sur un stand de « drug-checking » étaient de découvrir l'atmosphère de ce genre d'endroit et le travail des intervenants sur le terrain mais aussi d'observer le fonctionnement du laboratoire mobile d'analyse et de questionner quelques consommateurs.

- **Enquête sur un stand de prévention et réduction des risques**

La soirée s'est déroulée à Berne, le 10 octobre 2009, à la Reithalle<sup>55</sup>. Le stand était géré par l'équipe de « Rave it safe » et leurs partenaires.

---

<sup>55</sup> Site Internet du Centre culturel de la Reithalle : <http://www.reitschule.ch/reitschule/index.shtml>

## 6.2 LA LIGUE VALAISANNE CONTRE LES TOXICOMANIES<sup>56</sup>

La Ligue Valaisanne contre les Toxicomanies a été fondée en 1954. A cette époque, elle est une institution qui s'occupe de problèmes liés à l'alcool. C'est au début des années 70, pour faire face aux premiers cas en rapport avec la consommation de drogue qu'elle élargit son offre au domaine de la toxicomanie.

Aujourd'hui, elle est la principale organisation d'aide en matière de dépendances en Valais et fournit des prestations pour différents problèmes d'addiction qui vont de la consommation de substances psychoactives au jeu excessif ou la cyberdépendance. Elle est également très engagée dans les domaines de la prévention et de la réduction des risques.

Ces activités se répartissent dans différents secteurs. Les CAP (Centres d'aide et de prévention) à Monthey, Martigny, Sion, Sierre et Brigue sont des structures chargées de mettre en œuvre plusieurs types de prestations dont notamment la prévention et le secteur ambulatoire. La LVT gère également trois foyers, Les Rives du Rhône, Villa Flora et Via Gampel, spécialisés dans le domaine des dépendances.

L'entretien s'est déroulé le 7 octobre 2009 dans les locaux de la LVT, Place du Midi, à Sion. Mon interlocuteur était Monsieur Philippe Vouillamoz, Directeur des centres d'aides et de prévention de la LVT. La retranscription complète de l'entretien est classée en annexe de ce mémoire.

## 6.3 LE PROJET « NUIT BLANCHE ? »

« Nuit Blanche ? » est un projet de réduction des risques en milieu festif entrepris dès 2005. Il repose sur un partenariat entre neuf institutions sociales et sanitaires genevoises.

Ses actions visent à favoriser l'accès à l'information, notamment sur les conséquences de la consommation et soutenir les personnes dans la réduction des risques encourus. En cas de problème avéré, elle se charge également d'aiguiller les personnes dans le réseau socio-sanitaire.

Les objectifs du projet ciblent une population plus large que celle qui fréquente uniquement le milieu festif. Ainsi, « Nuit Blanche ? » souhaite également interpeller et sensibiliser la population générale et les autorités sur les problèmes liés aux drogues dans le canton de Genève dans le but d'accroître les connaissances et de susciter la réflexion.

Le projet déploie principalement ses actions en milieu festif à l'aide d'un stand d'information animé par des professionnels et des pairs. Ces intervenants sont également appelés à effectuer des actions mobiles en allant directement à la rencontre des consommateurs.

La rencontre a eu lieu à Genève le 13 octobre 2009 avec Madame Amira Belkaid, coordinatrice du projet « Nuit Blanche ? ».

---

<sup>56</sup> Site Internet de la Ligue Valaisanne contre les Toxicomanies : <http://www.lvt.ch>

## 6.4 LE RÉSEAU CONTACT – RÉSEAU BERNOIS D'AIDE EN MATIÈRE DE DÉPENDANCES

Le Réseau Contact est une structure chargée de coordonner les offres en matière de dépendance dans le canton de Berne, qu'elles soient de types ambulatoires ou stationnaires. L'institution dispose d'un secrétariat central et d'antennes régionales à Bienne, Thoune, en Haute-Argovie et à Berne.

Ses principales actions sont axées sur le conseil, la thérapie, les traitements médicaux et sur la réinsertion dans des domaines comme la formation professionnelle et le travail ou le logement.

C'est le projet « Rave it safe » qui est chargé de la prévention et la réduction des risques en milieu festif et notamment de la réalisation des interventions avec le « drug-checking ». Ce projet a été officiellement lancé le 10 octobre 2009 avec le soutien des autorités cantonales. Il a repris les activités du « Streetwork Bienne » jusque-là en charge des questions de consommation de drogue en milieu festif.

La date du rendez-vous était fixée le 14 octobre 2009 avec Monsieur Alwin Bachmann et Monsieur Hannes Hergarten, responsables du projet « Rave it safe » dans leurs nouveaux locaux à l'antenne régionale de Berne du Réseau Contact.

## 6.5 ENQUÊTE AU SEIN DU CONTEXTE

La soirée en question est un événement de la scène *Techno*, *Minimal*, *House*.

Le stand de « Rave it safe » se situe proche de l'entrée, dans un emplacement qui lui est entièrement dédié, l'événement musical se déroulant à un étage supérieur du bâtiment.

On y trouve un espace d'information où sont distribués différentes brochures, des tampons auriculaires ou des préservatifs (image n°59).



57

Il y a également le laboratoire mobile d'analyse qui se compose de plusieurs éléments dont notamment un appareil photo, une balance, deux machines de tests et plusieurs ordinateurs.

<sup>57</sup> Vue du stand de « Rave it safe », Reithalle, 10.10.09. Sources : <http://www.raveitsafe.ch/fr/galerie/dernier-evenement>



59

Plus loin, quelques fauteuils, un canapé et une table basse font office de « chill out ». C'est un endroit ouvert à tous pour faire une pause ou pour mener les entretiens-conseils. Le stand a également son propre Dj et un petit espace de vente de jus de fruits. Le personnel du Réseau Contact et les bénévoles de l'association « Aware Dance Culture<sup>58</sup> » accueillent les fêtards pour répondre à leurs questions ou procéder à l'entretien-conseil s'ils souhaitent faire tester un produit.

Dans ce cas, l'entretien dure une vingtaine de minutes et c'est à ce moment que le rôle des pairs bénévoles prend toute son importance.

Ce qui frappe d'emblée, c'est qu'il est pratiquement impossible au premier coup d'œil de les distinguer des participants à la fête. Leurs échanges et leur manière d'être semblent plutôt correspondre à ceux de proches, de connaissances ou simplement de gens du même monde. En sortant ainsi d'une posture d'intervenant, le pair ne renvoi donc pas à son interlocuteur l'image d'une personne souffrant de toxicomanie. Cela serait difficilement admissible pour le consommateur car rares sont ceux qui se considèrent comme dépendants. Leurs rapports vont au contraire se dérouler dans un cadre qui favorise la communication et la confiance ce qui va inmanquablement avoir un impact positif sur la manière dont la prévention sera prise en considération et intégrée.

Pendant ce temps, l'échantillon de stupéfiant est confié à l'un des trois spécialistes qui s'affairent autour du laboratoire d'analyse mobile. Eux-mêmes ne participent pas aux entretiens préventifs. Chaque échantillon soumis à l'analyse est d'abord photographié et référencé. Ces informations servent notamment à tracer les produits présentant des risques accrus<sup>60</sup>. La machine fait son travail puis les résultats apparaissent directement sur ordinateur et sont finalement communiqués au propriétaire du produit.

Le modèle qui a été mis en place ce soir-là par l'équipe de « Rave it safe » et de leurs partenaires est une des versions les plus complètes de l'offre de prévention et de réduction des risques en milieu festif. Les interventions directement sur site peuvent cependant être déclinées sous des formes différentes, notamment sans « drug-checking » dans des environnements qui ne s'y prêtent pas ou dans les cantons qui n'autorisent pas cette pratique.

<sup>58</sup> Site Internet de l'association Aware Dance Culture : <http://www.awaredance.ch/13.html?L=1>

<sup>59</sup> Vue du stand de « rave it safe », Reithalle, 10.10.09. Source : <http://www.raveitsafe.ch/fr/galerie/dernier-evenement>

<sup>60</sup> Page web de « Rave it safe » pour les avertissements sur les produits dangereux : <http://www.raveitsafe.ch/fr/actuel/avertissements?cancel>

J'ai profité de cette soirée pour interroger quelques utilisateurs du « drug-checking ». Je tenais notamment à savoir pour quelles raisons ils faisaient tester leurs produits, s'ils voyaient des inconvénients à cette démarche, ce qu'ils pensaient de l'entretien-conseil et si tout ceci avait une influence sur leur consommation. Trois personnes ont accepté de répondre à mes questions.

La première personne m'a confié qu'elle consommait du cannabis et de l'ecstasy périodiquement, avec des excès lors d'événements festifs importants. Quant à ses motivations par rapport au « drug-checking », elle n'a pas caché qu'elle se servait des tests dans un but détourné. *« Mon dealer justifie le prix élevé en disant que les produits sont très propres. J'aimerais savoir si c'est aussi propre que ce qu'il dit et si je peux lui faire confiance. (...) Je connais déjà Alvin (ndlr : la personne qui a mené l'entretien-conseil). C'est intéressant de parler avec lui mais ce qu'il me dit, je le sais déjà. Ça ne m'apporte rien. (...) j'en ai déjà pris ce soir avant d'obtenir le résultat des tests. C'est juste pour savoir ce qu'il y a dedans. A vrai dire, peu importe ce qu'il y a dedans, je le consommera de toute manière. »*

La deuxième personne m'a assuré consommer occasionnellement, deux fois par mois environ, lors de fêtes. Si elle a voulu faire tester de l'ecstasy, c'est d'abord par curiosité. Elle a apprécié l'entretien mais trouvait cependant qu'il pourrait y avoir plus de confidentialité. *« J'ai vu ça ce soir et j'ai voulu essayer. (...) Je trouve bien l'entretien. Je peux poser des questions et il y a une vraie relation qui se crée avec la personne qui vous parle. (...) C'est trop ouvert aux vues de tous, pas assez anonyme. »*. Elle m'a finalement livré que c'est surtout le résultat du test qui déterminerait si elle consommerait ou non. *« Ca n'aura pas d'influence sauf s'il y a quelque chose de vraiment mauvais. »*

La troisième a estimé consommer des stupéfiants généralement moins d'une fois par mois. En outre, elle le fait seulement si elle a quelques jours pour se reposer après. Par contre elle consomme plusieurs types de produits et il lui arrive de les mélanger. *« Je consomme du cannabis, des « amphètes », du « speed », de la « MDMA » et de l'alcool. »* Elle utilise le « drug-checking » dans une démarche de prévention et de réduction des risques. *« Pour connaître les doses et la composition du produit. Pour se protéger aussi. (...) C'est bien pour les personnes inexpérimentées au niveau préventif. »*. Du reste, elle était vraisemblablement ouverte au message transmis par les intervenants. *« Oui, ça peut faire réfléchir. »*

## SYNTHÈSE

- Ces réponses, mêmes brèves, sont assez représentatives des comportements de consommation et des types de consommateurs que l'on peut rencontrer sur les différentes scènes festives.

Le premier profil correspond à un consommateur « confirmé », assez peu perméable au message préventif et dont les comportements de consommation risquent de devenir chroniques. Les deux personnes suivantes présentent une consommation plus occasionnelle et festive. S'il sera difficile de leur faire renoncer sur le moment au produit, on peut observer qu'ils sont, à différents degrés, ouverts au message préventif, voire demandeurs de cette offre.

## VII. ANALYSE ET SYNTHÈSE DES DONNÉES

---

*Ce chapitre est destiné à la restitution et à l'interprétation des trois entretiens. Ces données ainsi que les observations effectuées lors de l'enquête sur le stand de « drug-checking » et l'ensemble de la partie théorique seront ensuite utilisées pour répondre à l'hypothèse.*

### 7.1 INTERPRÉTATION DES ENTRETIENS<sup>61</sup>

J'ai choisi de restituer les résultats des entretiens en passant par les points clés de la thématique du drug-checking à savoir, la politique des quatre piliers, la situation actuelle en matière de drogues festives, les moyens de prévention et de réduction des risques et pour finir, le procédé en lui-même. Les entretiens ne sont pas intégralement retranscrits mais la matière concernant les principaux concepts décrits dans ce mémoire sont repris et cités.

#### *La politique des quatre piliers*

Tous les intervenants interrogés sont favorables à la politique des quatre piliers.

En Valais, la politique cantonale de drogue intègre des principes de réduction des risques depuis la fin des années 80 et les problèmes liés à la consommation d'héroïne. La loi permet d'administrer des traitements de substitution, notamment à l'aide de méthadone, mais il n'existe pas de programme de prescription d'héroïne. Il n'y a pas non plus de local d'injection sur le territoire valaisan et la remise de matériel d'injection stérile est essentiellement assurée par les pharmacies. Ceci s'explique par le fait que le canton n'abrite pas de grand centre urbain.

*« La politique des quatre piliers est une référence de notre institution. (...) on ne peut pas simplement importer ce qui se fait dans les grandes villes, même si l'on accepte de mettre en place des mesures de réduction des risques. Un local d'injection en Valais...où l'installer ? Entre le Bouveret et Gletsch, avec toutes les vallées latérales, on a une configuration qui fait qu'on n'a nulle part la masse critique suffisante pour justifier d'un lieu comme celui-là. »* (Philippe Vouillamoz, LVT, entretien du 7 octobre 2009)

La LVT se réfère également à la nouvelle politique de dépendance représentée par le modèle du « cube » dans la conception et la réalisation de ses actions.

*« On est même favorable à ce que la commission « Psychoaktiv.ch » a essayé de conceptualiser, c'est-à-dire une politique des quatre piliers qui considère toutes les substances indépendamment du caractère légal et illégal. Le modèle du « cube » a cet avantage de considérer tous les produits, de considérer les quatre piliers et de considérer que l'on peut avoir affaire à des consommations peu problématiques, à des consommations à risques et à la dépendance. Les mesures doivent aussi être différenciés en fonction du type de consommation. »* (Philippe Vouillamoz, LVT, entretien du 7 octobre 2009).

---

<sup>61</sup> Retranscription intégrale des entretiens : annexe 7

A Genève, l'évolution de la politique en matière de drogue n'a jamais véritablement créé de polémique ou fait l'objet de confrontation entre les partis. En matière de réduction des risques, les traitements de substitution à la méthadone sont conduits dès la fin des années 70. A la fin des années 80, on introduit le programme d'échanges de seringues, suivi quelques années plus tard du BIPS (bus itinérant de prévention SIDA). Le programme de prescription d'héroïne fait ensuite son apparition dans la palette des mesures de réduction des risques et un local d'injection est ouvert.

Pour Mme. Belkaid du projet « Nuit Blanche ? », la politique actuelle est une très bonne base qu'il faudrait cependant affiner au niveau des lois. Certains aspects doivent en outre encore évoluer.

*« Il s'agit de faire changer la représentation des gens au sujet de la toxicomanie, de la drogue, du monde festif, même si il y a déjà des gens qui y adhèrent. La réduction des risques a été votée et acceptée par le peuple l'année passée, c'est déjà un premier pas mais je pense qu'au niveau du grand public il y a beaucoup de travail à faire pour que les gens comprennent et que ça devienne, à la limite, prioritaire. Or, j'ai l'impression que tout ce qui est en lien avec la drogue n'est pas prioritaire. Pour que les gens y adhèrent, il faut qu'ils se sentent concernés. Tant que cela ne les touche pas, ils restent souvent campés sur leurs positions : « C'est quoi ce local d'injection ? Ca maintient les gens dans la drogue ! ». C'est le vieux débat idéologique qui revient. »* (Amira Belkaid, Nuit Blanche, entretien du 13 octobre 2009).

Le canton de Berne exploite également un grand nombre de possibilités qui lui sont offertes par le biais du pilier de la réduction des risques. Pour les intervenants de « Rave it safe », l'intégration officielle du quatrième pilier dans la politique en matière de drogue est un pas dans le bon sens mais ils regrettent que la question du cannabis n'ait pas évolué.

*« Il y a eu cette votation il y a presque une année. Pour nous c'était bien que le pilier réduction des risques était inclus dans la loi. On sait que la réduction des risques est un domaine controversé mais pour nous c'était un signe dans la bonne direction. Nous étions quand même un peu étonnés que la question du cannabis n'ait pas été acceptée. Nous, au Réseau Contact, on était clairement pour la légalisation contrôlée du cannabis. Nous (ndlr : les intervenants interrogés) ne nous battons pas directement sur le plan politique. C'était le Réseau Contact en général qui a pris clairement position pour la légalisation. Le débat n'est pas fini. »* (Alwin Bachmann, « Rave it safe », entretien du 14 octobre 2009).

## SYNTHÈSE

- La politique des quatre piliers est admise et effective dans tous les cantons visités cependant, les visions et les outils utilisés sont propres à chacun.
- Les intervenants genevois et bernois pensent que le sujet doit encore évoluer sur certains aspects mais au sein d'un environnement urbain, appliquer la réduction des risques à la problématique de la consommation de drogue en milieu festif semble aller plus naturellement de soi.

## *Perception de la situation sur la question des drogues festives*

Les intervenants rencontrés font, à peu de choses près, le même constat au sujet de la consommation de drogue en milieu festif. L'usage de la drogue s'est démocratisé et banalisé. Les inquiétudes se concentrent sur l'alcool et la cocaïne. Les drogues de synthèse sont également à chaque fois mentionnées.

*« J'ai l'impression qu'aujourd'hui, au « hit parade » des drogues festives, on a la cocaïne qui a quand même pris le devant. (...). Je dirais que la deuxième drogue festive est quand même l'alcool et souvent alcool est pris avec de la cocaïne. Et puis j'ai l'impression que pour l'ecstasy, les amphétamines et autres, on est dans une stagnation voir une diminution. (...) Il y a quelques années je pense qu'on aurait eu plus d'ecstasy. On n'est pas sur une déferlante d'ecstasy et les intervenants nous parlent beaucoup moins d'ecstasy qu'il y a encore cinq ou six ans. » (Philippe Vouillamoz, LVT, entretien du 7 octobre 2009).*

*« (...) On parle de banalisation. Par exemple, si on va dans un club, il y aura peut-être moins d'ecstasy mais plus de cocaïne ou d'alcool. Si on va à l'« Usine » dans une soirée « électro » on trouvera sûrement plus d'hallucinogènes et autres même si ce qui revient de manière générale c'est tabac/alcool/cannabis après la cocaïne puis les ecstasys et le reste. » (Amira Belkaid, Nuit Blanche, entretien du 13 octobre 2009)*

*« D'abord, il faut dire que la Suisse c'est assez petit. C'est-à-dire que les ecstasys, ce qu'on sniffe, etc., on ne peut pas dire qu'à Berne ça soit différent de Zurich. Les substances consommées en ce moment dans les clubs c'est avant tout la cocaïne suivie par les ecstasys, les amphétamines. Mais il faut clairement dire que la première drogue à être consommée c'est l'alcool, plus largement consommé que la cocaïne. » (Alwin Bachmann, « Rave it safe », entretien du 14 octobre 2009).*

Concernant le profil des consommateurs et les environnements de consommation, les intervenants interrogés partagent également leur perception de la situation. La drogue est présente dans tous les milieux festifs et les consommateurs potentiels proviennent de pratiquement toutes les couches sociales.

*« J'ai l'impression que le milieu qui consomme des produits festifs est assez hétérogène. Les gens qui vont en boîte, ça peut aussi être Monsieur ou Madame « Tout le monde », ça peut être un consommateur tout à fait occasionnel. On a des gens qui à l'occasion d'une soirée un peu plus arrosée, un peu plus festive, consomme une fois, deux fois de la cocaïne, comme on peut avoir des habitués qui associent systématiquement fêtes de fin de semaine et consommation. Ils ne sont plus des occasionnels mais des consommateurs récréatifs réguliers. Mais je dirais que cette population est très hétérogène mais pas liée uniquement au mouvement techno. (...) On peut aller en boîte dans une soirée qui distille plus de musique des années 80 et y trouver de la coke et autres. Donc on n'a plus forcément, à mon sens, ces liens entre styles de musique et consommation. J'ai l'impression qu'on a plutôt des liens entre fêtards qui s'éclatent et consommation. » (Philippe Vouillamoz, LVT, entretien du 7 octobre 2009).*



*« Les consommateurs sont compris dans une large tranche d'âge et cela ne concerne pas qu'un seul milieu. (...) Et ça consomme un peu partout. La semaine dernière, on a fait une soirée étudiante. On s'attendait à voir principalement de l'alcool et en fin de compte en discutant avec les gens, on s'est rendu compte qu'il y avait passablement de coke et de cannabis, alors qu'on aurait pu croire que c'était surtout une beuverie. (Amira Belkaid, Nuit Blanche, entretien du 13 octobre 2009).*

*« On ne peut plus dire que les consommateurs viennent seulement de la scène techno. (...) Si on me demande où il y a quels produits, je préfère dire que dans toutes les scènes il y a tous les produits. Il y a quand même des tendances c'est clair. (...) Pour faire bref, c'est plutôt un large phénomène dans une culture de « dance » urbaine qu'une scène spécifique. Avant, on regardait ces gens comme s'ils venaient d'un autre monde. Mais ça a presque explosé avec les mégaraves. Maintenant ce sont des gens tout normaux qui composent la scène « night life ». (...) Il y a des clubs qui sont peut-être plus « underground » mais cette culture s'est établie dans toutes les villes en Suisse. Ce que je veux dire c'est qu'il y a presque partout des produits. Il faut dire aussi, dans des matchs de foot, il y a beaucoup de cocaïne. De ça on n'a encore jamais parlé mais il y en a beaucoup. » (Alwin Bachmann, « Rave it safe », entretien du 14 octobre 2009)*

## SYNTHÈSE

- L'alcool et la cocaïne sont les drogues les plus couramment consommées en milieu festif. Les drogues de synthèse sont également présentes dans une moindre mesure.
- La scène techno n'est pas l'unique milieu festif témoin de la consommation de stupéfiants récréatifs. Ce phénomène concerne également les boîtes de nuits et de nombreux espaces abritant la vie nocturne des villes.
- Les consommateurs de stupéfiants festifs proviennent de tous les milieux sociaux.
- Cette perception semble unanimement partagée. Elle tend à confirmer les différentes prédictions qui indiquaient une hausse de la consommation de ces substances depuis plusieurs années.

## *La prévention et la réduction des risques en milieu festif*

Si les intervenants adhèrent tous à la politique des quatre piliers et s'accordent sur le diagnostic général des problèmes de consommation en milieu festif, les approches et les réponses en matière de prévention et de réduction des risques sont très différentes d'un canton à l'autre.

En Valais, on a choisi de transférer les responsabilités aux organisateurs de soirées. La réduction des risques en milieu festif est assurée à travers l'attribution du label « Fiesta », sorte de cahier des charges à l'attention des organisateurs, qui édicte des dispositions à respecter. Ce label est souvent demandé par les autorités communales pour l'attribution d'autorisations.

*« (...) il y a eu effectivement « Fiesta » parce que, pour nous, il était essentiel que cette responsabilité- là devienne la responsabilité des organisateurs. Pour nous, c'est un fil rouge aujourd'hui, c'est un principe de base. C'est l'organisateur de la manifestation qui doit penser à la sécurité, au sens large, de sa manifestation et les aspects de consommation font partie de la sécurité. » (...) une manifestation qui veut se faire labéliser « Fiesta », selon le type de manifestation, elle peut devoir imaginer un lieu calme où les gens puissent se reposer, l'accès facilité à de l'eau et une série de mesures comme celles-là. » (Philippe Vouillamoz, LVT, entretien du 7 octobre 2009).*

D'autres mesures de prévention et de réduction des risques sont mises en œuvre par la Ligue Valaisanne contre les Toxicomanies. Il s'agit, avant tout, de projets ciblant l'abus d'alcool. Il n'existe actuellement pas d'action concrète qui vise la cocaïne ou les drogues de synthèses consommées en milieu festif. La LVT cherche actuellement des voies pour atteindre les consommateurs occasionnels de ces produits.

*« C'est une question qu'on se pose (...) Un consommateur d'héroïne se trouve très rapidement marginalisé avec des problèmes médicaux et sociaux lourds. Donc, il fait une demande d'aide. Avec la cocaïne on est plutôt d'abord dans des drogues d'insertion avec des conséquences immédiates certainement moindres, des consommations qui peuvent tout à fait permettre à des gens de rester insérés professionnellement et socialement ; donc, il n'y a pas de demande vu qu'il n'y a pas de besoin. C'est donc assez difficile pour nous de savoir quelle offre faire à des gens qui ne manifestent aucune demande et qui n'ont pas forcément de problèmes lourds. » (Philippe Vouillamoz, LVT, entretien du 7 octobre 2009).*

A Genève, chez « Nuit Blanche ? », les intervenants se rendent directement au sein des contextes festifs. Les actions sont menées à partir de stands ou par le biais d'actions itinérantes dans le but d'informer et de conseiller les consommateurs.

*« On intervient à partir d'un stand. Il y a des intervenants qui proposent de l'information et des conseils sur toutes sortes de substances psychoactives. Il s'agit surtout de réduire les risques lorsque la personne choisit de consommer, et non pas d'amener un discours moralisateur. On adapte le message en fonction des cas. Il y a des personnes qui viennent nous voir, elles n'ont jamais consommé mais aimeraient essayer et d'autres qui consomment occasionnellement. (...) On fait aussi des actions mobiles dans certains bars.*

*On a des partenariats avec certains bars. L'approche est différente. On va surtout distribuer du matériel, présenter l'association et chercher des échanges informels. On a des dépliants au format carte de crédit qui décrivent les produits psychotropes et leurs effets. » (Amira Belkaid, Nuit Blanche, entretien du 13 octobre 2009).*

En plus de ces partenariats, l'association dispose d'outils de prévention et de réduction des risques face à l'alcool et aux différentes drogues. Elle souhaite toutefois accentuer encore sa présence dans le milieu festif et développer de nouvelles approches.

*« (...) il faudrait étendre ce qu'on fait. Faire d'avantage, systématiser la diffusion d'information et la présence d'acteurs dans les lieux festifs. Il faudrait aussi être plus innovant. Les gens nous connaissent après être venus quelques fois sur notre stand. Mais quelque part, ils ont envie qu'on aille un peu plus loin dans nos pratiques. Il faudrait aussi que plus d'organismes adhèrent à « Nuit Blanche ? » » (Amira Belkaid, Nuit Blanche, entretien du 13 octobre 2009).*

L'association se heurte cependant à certaines réticences de la part des gérants de boîtes de nuits et des organisateurs de soirées.

*« Il y a des lieux qui ne souhaitent pas notre présence parce qu'ils voient notre projet comme une incitation à la consommation. Certaines boîtes de nuits refusent catégoriquement qu'on mette les kits de « sniff » à disposition parce que pour eux, ça voudrait dire qu'ils acceptent que, dans leur lieu, il y a de la consommation. C'est aussi une question d'image que ça va donner à l'extérieur et aussi par rapport à la police. Ils assimilent nos actions de réduction des risques au fait que ça consomme chez eux. Ils ne nient pas qu'il y ait de la consommation chez eux mais ils ne veulent pas que ça se voie. » (Amira Belkaid, Nuit Blanche, entretien du 13 octobre 2009).*

Le canton de Berne mène sur le terrain une politique de prévention et de réduction des risques en milieu festif qui intègre les stupéfiants illégaux. A l'instar de Zurich, il suit une approche plus libérale et controversée que les autres cantons en exploitant des mesures telles que le « drug-checking » et le « safer-use ».

*« Dans le domaine de l'alcool, on parle de consommation contrôlée mais dans le domaine des drogues illégales, il n'y a pas de paradigme comme ça. Politiquement, toutes les consommations de drogues illégales sont déjà un abus. Nous essayons de transmettre des règles de « safer-use » qui ont pour but d'arriver à une consommation contrôlée de substances illégales. Politiquement, là, on est dans une zone grise tandis que pour l'alcool c'est accepté. (...) Avec notre brochure, par exemple, qui est très controversée, il y a des gens qui disent que c'est un mode d'emploi, nous communiquons sur les risques et ensuite on donne des informations sur comment réduire les risques chez les personnes qui ont décidé de consommer, qui ont décidé de prendre le risque. » (Alwin Bachmann, « Rave it safe », entretien du 14 octobre 2009).*

Mise à part les mesures précitées, interdites dans les autres cantons, les actions de prévention et de réduction des risques menées par les intervenants bernois ressemblent à celles menées par leurs homologues genevois.

*« Ca commence avec le monitoring. Ca veut dire que nous évoluons dans le milieu comme observateurs. Ce n'est pas une offre mais une base pour connaître la scène. La deuxième chose c'est les actions mobiles. Une ou deux personnes vont avec des informations et du matériel sur place. On a aussi le stand d'information avec aussi la possibilité d'une consultation, la distribution de matériel de prévention, le « chill out » et/ou le « drug-checking ». Tout ça est réalisé avec ou sans l' « Aide sida ». Ils ne sont pas toujours sur place mais nous donnons toujours des informations sur le sida et distribuons toujours des préservatifs. » (Alwin Bachmann, « Rave it safe », entretien du 14 octobre 2009).*

Pour Alwin Bachmann de « Rave it safe », les principaux besoins dans ce domaine se situent au niveau de la diffusion d'informations objectives sur les substances et leurs effets. La manière de les transmettre est également un critère déterminant.

*« Il y a beaucoup de gens qui pensent qu'ils sont bien informés, qu'ils pensent qu'ils peuvent dire : « Oui, ça, c'est de la bonne cocaïne. » mais ça ne marche pas comme ça. Donc donner des informations objectives est un besoin que je vois encore. Dans la manière dont on transmet les informations, il y a aussi des besoins. Clairement, le « drug-checking » est aussi un besoin. (...) La manière dont l'information est transmise c'est important. Parce que seulement informer, rester au niveau technique, ça ne suffit pas. (...) il faut parler de pair à pair, pour que les gens aient confiance. Après c'est aux gens de décider ce qu'ils font avec ça. Mais il faut transmettre une information objective d'une manière qui fonctionne. (Alwin Bachmann, « Rave it safe », entretien du 14 octobre 2009).*

## SYNTHÈSE

- En Valais, la prévention et la réduction des risques en milieu festif est essentiellement de type primaire et structurelle, notamment par le biais du label « Fiesta » ou de mesures telles que « Be My Angel » (conducteur sobre). En matière de psychotropes, les mesures visent avant tout l'alcool. La question de la cocaïne fait actuellement l'objet d'une réflexion notamment sur le type d'offre à mettre en place pour atteindre les consommateurs occasionnels.
- Les intervenants de « Nuit Blanche ? » se rendent directement en milieu festif. La prévention porte sur toutes les substances psychoactives. Cependant, leur champ d'action est limité par un cadre légal plus strict que dans le canton de Berne et une collaboration difficile avec une partie des gérants d'établissements.
- Dans le canton de Berne, l'offre de prévention et réduction des risques en milieu festif commence à un point où les comportements problématiques existent déjà. Elle cible les personnes qui ont décidé de consommer ou qui ont déjà consommé. L'approche est donc essentiellement de type secondaire et les mesures mises en place sont conçues à partir de ce principe.

## Le Drug-checking

Durant les années 1990 à 2000, la LVT fut sollicitée par des organisateurs de soirée. Certaines demandes portaient sur l'application de mesures de « drug-checking ». Les autorités cantonales avaient alors refusé leur mise en œuvre. On notera également que, durant cette période, le Valais a préféré contenir le phénomène des grandes raves.

*« (...) on a eu parfois des demandes comme celles- là et c'est d'ailleurs ce qui nous avait poussé à demander au canton, via la commission consultative de lutte contre les toxicomanies, de se positionner. Le canton du Valais avait dit clairement non au « drug-checking ». La réflexion avait été peut-être plus politique et juridique. Comment justifier faire du « drug-checking » sur des produits qui sont en soi illégaux ? Le canton du Valais s'était positionné assez clairement en sachant que la prise de position politique est préparée par une commission cantonale consultative qui regroupe des professionnels dont des gens de la LVT. (...) Le Valais était extrêmement restrictif par rapport à ce type de manifestation. Je me souviens que des communes comme Martigny avaient refusé des demandes de grands organisateurs qui voulaient réunir six à huit mille personnes au CERM. En Valais, il y en a eu très, très peu. »* (Philippe Vouillamoz, LVT, entretien du 7 octobre 2009).

Pour Philippe Vouillamoz de la LVT, si le « drug-checking » était une mesure adaptée aux événements de ce type, il ne l'est plus aujourd'hui, le milieu festif ayant fortement évolué.

*« C'est une opinion tout à fait personnelle mais j'ai l'impression que ça va régresser parce qu'il s'agissait d'une mesure appropriée à mon sens au moment où on avait ces grandes raves organisées de manière assez spontanées sans qu'il y ait de grosses préoccupations au niveau de la sécurité. C'était lié à des filières de diffusion de produits qui ne sont plus forcément les mêmes aujourd'hui. »* (Philippe Vouillamoz, LVT, entretien du 7 octobre 2009).

Même s'il admet que le « drug-checking » puisse avoir des effets positifs, il a relevé un certain nombre de limites et d'inconvénients.

*« C'est quand même primordial de réduire les risques pour autant que la personne accepte, car il n'y a pas obligation de tester ses produits et ça, ça a été observé par les gens de chez PrevTech comme d'autres. (...) Une autre qualité était certainement de pouvoir engager le dialogue. C'était beaucoup des pairs plus que des professionnels. (...) Autre chose, il a été observé que des gens faisaient tester en début de soirée mais après, en cours de soirée, en fonction de comment ça évolue, « C'est peut-être plus mes produits, j'ai fait des échanges ou j'ai acheté d'autres trucs. Et puis quand je suis jeté, j'ai perdu la maîtrise de tout et la conscience de la prise de risque ou pas... », donc, voilà les limites. Pour les inconvénients, il y quand même cet aspect de grand écart et d'ambivalence dans le message lorsqu'on teste des produits qui sont interdits. Autre inconvénient, le « testing » n'a jamais pu se faire nulle part à large échelle. Si on devait se dire « Quel pourcentage des produits sont testés ? », je pense qu'il s'agit d'un faible pourcentage. »* (Philippe Vouillamoz, LVT, entretien du 7 octobre 2009).

Du point de vue éthique, la position de la LVT n'a pas véritablement été tranchée. L'issue de cette partie du débat s'est en quelque sorte résolue d'elle-même depuis qu'ils considèrent que l'environnement festif actuel ne se prête plus au «drug-checking».

*« Je crois que l'éthique a plusieurs dimensions. Sur le plan des valeurs, en soi, ça pose problème. Par contre il y a aussi une éthique de la responsabilité et si à cause des valeurs, quelqu'un consomme des produits complètement frelatés et décède, on peut se poser la question : « Est-ce qu'il n'aurait pas fallu mettre les valeurs plus en arrière plan ? ». Je dirai qu'on est resté un peu entre deux sur cette question- là mais aujourd'hui elle ne se pose plus vraiment de par les modifications du contexte. » (Philippe Vouillamoz, LVT, entretien du 7 octobre 2009).*

Chez « Nuit Blanche ? », on a un avis très différent sur le « drug-checking ». Cependant, les autorités ne partagent pas cet avis.

*« Nous, on ne peut que se référer à la décision du Conseil d'Etat en expliquant que pour l'instant on n'en fait pas parce qu'on n'a pas le droit d'en faire mais qu'on y est favorable. » (Amira Belkaid, Nuit Blanche, entretien du 13 octobre 2009).*

Amira Belkaid admet que le «drug-checking» ne sera pas efficace dans tous les cas mais selon elle, les effets sont globalement positifs.

*« On n'évitera jamais qu'il y ait du positif et du négatif dans toute action et que l'on n'atteigne pas l'effet escompté avec certaines personnes. Ca ne veut pas dire qu'il ne faut rien faire. Je pense que, dans la majorité des cas, ça peut réduire les risques et faire en sorte que la personne ne consomme pas car elle se rendra compte de ce qu'il y a dans certains produits et des risques qu'elle encourt. Mais on n'évitera pas que certaines personnes pensent qu'elles peuvent consommer tranquillement. L'un dans l'autre, je pense que c'est positif avec évidemment tout le travail d'information. (...) Les avantages sont de donner une information plus claire et d'éviter les dégâts s'il y a des produits sales. La prise de conscience et la responsabilisation des gens aussi sont des avantages. Il faut leur apprendre à ne pas prendre les choses à la légère et à réfléchir avant d'agir. » (Amira Belkaid, Nuit Blanche, entretien du 13 octobre 2009).*

Elle étaye sa position en s'appuyant sur la nature pragmatique du « drug-checking » en tant que moyen de réduction des risques car la consommation de drogue dans le milieu festif est une réalité.

*« Ethiquement, ça ne me pose pas de problème si c'est bien fait. C'est la réalité, il y a des drogues, il y en a toujours eu. Ca fait depuis les années 90 qu'il y a un phénomène qui est là, donc il faut faire aussi avec cette réalité. Si on se donne les moyens pour qu'il y ait une quantité minime de personnes qui prennent ça comme prétexte, moi ça me va. » (Amira Belkaid, Nuit Blanche, entretien du 13 octobre 2009).*

Toutefois, comme c'est le cas pour une partie de leur action, le « drug-checking » soulève des oppositions tant au niveau des autorités que chez les gérants d'établissements ou les organisateurs d'événements festifs. Dans ce contexte, Amira Belkaid plaide avant tout pour une reconnaissance des besoins en matière de prévention et de réduction des risques.

*« Certains prennent ça encore comme de l'incitation à la consommation et sont réticents quant à notre présence. (...) Il faudrait donc d'avantage de sensibilisation auprès des organisateurs de soirées. On aimerait aussi les responsabiliser et qu'ils adhèrent déjà aux principes de la prévention et, pour ça, on aimerait bien aussi que l'Etat nous donne un coup de main. (...) Peut-être que si on arrive à faire comprendre notre action et qu'il y ait une plus grande adhésion du grand public et surtout des politiques, un de nos moyens sera le « drug-checking ». Pour l'instant, il y a encore un gros travail à faire au niveau de l'acceptation de ce pilier-là et pour moi l'avenir du « drug-checking » dépend déjà de ça. » (Amira Belkaid, Nuit Blanche, entretien du 13 octobre 2009).*

Le canton de Berne reste l'un des deux cantons à autoriser le « drug-checking ». Pour Alwin Bachmann, c'est une méthode qui a fait ses preuves. Elle est, selon lui, indispensable pour mener une politique de prévention et de réduction des risques efficace en milieu festif.

*« Pour moi c'est clair, c'est une stratégie de réduction des risques très conséquente. Avec ça, on peut transmettre des informations objectives et c'est très, très important. Il y a beaucoup de mythes sur toutes ces substances. L'autre avantage est que nous sommes dans un contact direct avec les consommateurs. C'est aussi une réponse adaptée à une réalité. Si nous avons un marché, une réalité comme ça, pour moi c'est logique. Les risques dans le marché noir sont trop larges. C'est aussi très visible et ça fonctionne comme un aimant. (...) L'offre n'est pas seulement le « drug-checking ». C'est toujours « drug-checking » et prévention. La consultation est obligatoire. Le « drug-checking » c'est de la réduction des risques. C'est obtenir des données objectives avec lesquelles on peut travailler. Le résultat lui-même est de la réduction des risques parce que, s'il y a quelque chose dans les produits qui est dangereux, on le sait. L'erreur de beaucoup de consommateurs est de faire uniquement le lien avec les substances. Le « safer-use » ça tient compte des substances mais aussi du « set », ça veut dire l'état, l'histoire ou le vécu du consommateur, et aussi le « setting », c'est l'environnement lors de la consommation. » (Alwin Bachmann, « Rave it safe », entretien du 14 octobre 2009).*

Face aux critiques que peut susciter ce procédé, notamment sur le plan éthique, ou sur la banalisation de l'usage des drogues, on oppose, comme à Genève, la réalité de la consommation en milieu festif.

*« (...) il y a cet immense marché avec vraiment beaucoup de substances différentes. Je trouve, au niveau éthique, que notre société doit se confronter à ce problème et offrir quelque chose aux gens. Ne pas fermer les yeux. C'est une réalité qui existe et il faut gérer cette réalité. Beaucoup de gens pensent le contraire et que ce que l'on fait pose un problème éthique. (...) La réalité est sur place. Je ne change pas la réalité. Si on organise une « party », on a la moitié qui consomme des trucs illégaux. On doit ouvrir les yeux, c'est simplement honnête et ce n'est pas nous qui influençons cela. Il n'y a pas plus de consommation. » (Alwin Bachmann, « Rave it safe », entretien du 14 octobre 2009).*

Alwin Bachmann reconnaît lui aussi des limites à ce procédé. Ainsi, tous les environnements ne se prêtent pas au « drug-checking ». Certains aspects, le comportement des consommateurs par exemple, sont difficiles à appréhender.

*« Il faut se dire aussi nous ne faisons pas de « drug-checking » dans n'importe quel club ou « setting ». On choisit des soirées où ça fonctionne. Dans un petit club, on ne sait pas si ça va fonctionner. C'est aussi à nous d'estimer si ça peut fonctionner quand on regarde avec les organisateurs. (...) Pour ce qui est des inconvénients, changer les comportements est difficile à mesurer et à suivre. Normalement, ce sont des contacts ponctuels. Si nous sommes à Berne, on connaît des gens qui reviennent mais il y a beaucoup de gens qui viennent une fois et après disparaissent. On ne peut donc pas garantir un suivi. On l'offre mais c'est au consommateur de revenir. Beaucoup de choses sont dans les mains du consommateur. »* (Alwin Bachmann, « Rave it safe », entretien du 14 octobre 09).

Il relativise toutefois certains arguments des personnes qui soutiennent que le « drug-checking » rassure les consommateurs ou incite à la consommation.

*« Pour schématiser, il y a plusieurs étapes. Il y a des gens avec qui il faut d'abord créer la conscience des problèmes. Il y a des gens qui n'ont pas du tout cette conscience. C'est une personne qui va réagir comme ça. Là on ne peut pas intervenir en donnant uniquement de l'information. Ça sera fait pour rien. Là on doit commencer un travail sur cette conscience. Dans le cadre du « testing » ce n'est pas facile. Mais je dirais que quand tu vois ce qu'il y a dedans, c'est le premier pas dans cette direction. Peut-être qu'il réalise qu'il a acheté quelque chose de mauvais. C'est le premier pas. Mais il y a des gens qui ont déjà cette conscience et là on peut faire quelque chose avec l'information. Là ça va fonctionner. Pour des gens qui ont un problème de toxicomanie, l'information ne va peut-être rien changer parce que ce n'est pas assez et il faut une thérapie. Dans le cadre du « testing » c'est clair, ce n'est pas possible mais c'est le travail du triage. »* (ndlr : triage = orientation vers le réseau médico-social). (Alwin Bachmann, « Rave it safe », entretien du 14.10.09).

Cette argumentation n'empêche pas que l'on retrouve à Berne comme ailleurs des personnes qui n'adhèrent pas à ce concept de prévention et de réduction des risques.

*« Au niveau des organisateurs, ça dépend vraiment des personnes. Il faut créer la confiance et du respect. C'est un grand boulot. A Berne la situation est un peu ambivalente. Il y a des organisateurs qui n'aimeraient pas cette offre dans leur club pour des raisons d'image. Officiellement les autorités sont pro « drug-checking ». Si on avertit le chef de la police que l'on fait un « drug-checking », la police nous garantit de ne pas intervenir. Peut-être qu'ils vont venir en civil mais ils ne vont pas intervenir dans le processus. Comme ça, officiellement la police est derrière nous. Mais c'est clair qu'il y a des gens qui ne trouvent pas ça bien. C'est aussi ici ambivalent et un sujet qui polarise encore. »* (Alwin Bachmann, « Rave it safe », entretien du 14 octobre 2009).



Quant à l'avenir du « drug-checking » dans ce canton, même s'il dépend de facteurs aléatoires, il semble, pour l'heure, assuré.

*« Ca dépend de facteurs financiers et du développement de la scène. (...) Je vois le développement vers peut-être plus de « drug-checking », plus d'acceptation par les autorités, par les gérants et les organisateurs et j'espère aussi plus souvent. Maintenant, avec « Rave it safe », c'est dans une phase de progression ici à Berne. » (Alwin Bachmann, « Rave it safe », entretien du 14 octobre 2009).*

## SYNTHÈSE

- En Valais, le « drug-checking » n'a pas été retenu comme alternative face aux problèmes de consommation de drogues en milieu festif.

D'une part, on considère que c'est une mesure spécifique à l'environnement des raves telles qu'on les connaissait dans les années 90. Cette situation n'existant pour ainsi dire plus, le « drug-checking » n'a plus de raison d'être. D'autre part, on a jugé que le cadre légal ne permettait pas sa mise en oeuvre. On lui reproche également un manque d'efficacité. Enfin, tout n'est pas clair sur le plan éthique.

- « Nuit Blanche ? » plaide depuis plusieurs années pour pouvoir mettre en place un dispositif de « drug-checking » dans le canton de Genève. Il ne fait pas encore partie de l'offre préventive, les autorités genevoises ne leur ont pas octroyé l'autorisation de le faire. L'association doit également faire face à la méfiance d'une partie des gérants d'établissements.

Pour Amira Belkaid, même si le « drug-checking » est une méthode efficace et convenable sur le plan éthique, le premier défi à relever est de parvenir à sensibiliser le milieu politique, les gérants du milieu festif et le grand public aux principes de la prévention et de la réduction des risques.

- L'approche privilégiée par les services de prévention et de réduction des risques en milieu festif bernois leur permet de mettre en oeuvre des actions concernant les drogues illégales et leurs modes de consommation.

Pour les intervenants de « Rave it safe », le « drug-checking » est une réponse normale à un marché où se côtoient de multiples substances. C'est également une base nécessaire dans un processus de prévention secondaire et de réduction des risques pragmatique qui a pour but d'informer de manière objective les utilisateurs sur les comportements à éviter afin de réduire les risques liés à la consommation de drogues.

# RÉSULTATS & CONCLUSIONS

## VIII. TRAITEMENT DE L'HYPOTHÈSE

*Il est temps à présent de revenir à l'hypothèse formulée au début de l'enquête. Pour ce faire, je vais tout d'abord passer en revue les critères essentiels à prendre en compte dans l'évaluation du « drug-checking ». Ces éléments me permettront ensuite de déterminer si l'hypothèse peut être confirmée ou non.*

### 8.1 RAPPEL DE L'HYPOTHÈSE

Le drug-checking représente un moyen d'assurer la prévention et la réduction des risques en matière de drogue au sein d'un contexte festif.

- Il **améliore la sécurité** en décelant les produits dangereux et en les retirant du marché. Il permet d'**engager la communication** et ainsi **transmettre un discours préventif** afin d'influencer les consommateurs pour qu'ils **remettent en question leur comportement** vis-à-vis des drogues.

### 8.2 RÉPONSE À L'HYPOTHÈSE

#### *Améliorer la sécurité*

- Le « drug-checking » permet de **déceler les produits dangereux et de les retirer du marché.**

Les analyses pratiquées sur site par la technique de la chromatographie liquide fournissent des résultats précis et fiables. Etant donné les directives qui régissent la mise en œuvre du procédé, notamment celle qui prévoit la rétention des produits dangereux, le « drug-checking » réduit le risque que des produits frelatés ou surdosés soient consommés. En outre, lorsqu'ils sont détectés, ils sont référencés et les résultats des analyses sont transmis à d'autres institutions de prévention, exposés sur les stands et publiés sur internet. On peut donc considérer que le « drug-checking » réduit le risque d'accidents liés aux produits et améliore ainsi la sécurité.

#### *Engager la communication*

- Le « drug-checking » est un **moyen d'engager la communication avec les consommateurs.**

En étant présent à l'intérieur même des lieux de fêtes et fonctionnant sur le principe de la transmission par pairs, le « drug-checking » se place en première ligne de l'offre de prévention et de réduction des risques. Il constitue en quelque sorte un point d'accroche reconnu par tous les intervenants rencontrés. Il représente l'un des principaux atouts de cette méthode.

## *Transmettre un discours préventif*

- **L'entretien-conseil permet de propager des messages de prévention et de réduction des risques dont les consommateurs ne bénéficieraient pas autrement.**

La transmission d'informations objectives est le but principal du « drug-checking ». Il ne fait donc aucun doute que la prévention occupe une place prépondérante dans le processus.

Au vu de ses caractéristiques, cette source d'information et de conseil est parfois la seule que les utilisateurs occasionnels trouvent sur leur chemin au cours d'épisodes de consommation.

## *Remettre en cause les comportements*

- **En connaissant les risques, les consommateurs modifient leur comportement.**

On ne peut pas garantir que tous les consommateurs remettent en question leur rapport aux drogues, même après un entretien-conseil. Comme la plupart des mesures préventives, il est difficile de déterminer l'impact exact du « drug-checking » sur le comportement futur des consommateurs. La validité de ce critère est donc sujette à caution et constitue un aspect aléatoire de la mesure.

Cependant, lors de mon enquête sur le stand de « drug-checking », j'ai pu rencontrer des personnes prêtes à adapter leur conduite en fonction des recommandations des intervenants. On peut également supposer qu'un consommateur averti soit mieux armé au moment de faire un choix qu'un consommateur ignorant simplement les risques.

L'analyse des différents critères ci-dessus montre que le « drug-checking » apporte une réponse concrète et pragmatique aux problèmes liés à la consommation de « party drugs » en réduisant les risques liés aux substances et en ouvrant une voie à la prévention.

L'étude de ces critères nous montre également que l'impact réel du « drug-checking » est difficilement mesurable. Les consommateurs demeurent libres d'agir en tenant compte ou non des recommandations. Ces deux facteurs étant inhérents à la plupart des interventions dans le domaine de la prévention et de la réduction des risques, ils ne peuvent pas à eux seuls constituer une contre-indication à la pratique du « drug-checking ».

Ainsi, au regard de ces éléments, on peut considérer que malgré certaines limites, l'hypothèse selon laquelle le « drug-checking » représente un moyen d'assurer la prévention et la réduction des risques en matière de drogue au sein d'un contexte festif se vérifie.

## IX. CONCLUSIONS

---

*Ce chapitre va me permettre de clore mon analyse sur la question du drug-checking en élargissant la réflexion au-delà de sa validité en termes de prévention et de réduction des risques et en répondant aux questions qui restent en suspens.*

### 9.1 SYNTHÈSE

Le « drug-checking » est une méthode de prévention et de réduction des risques qui permet d'intervenir dans les contextes festifs. A ce titre, il est actuellement pratiqué dans les cantons de Berne et de Zurich de manière officielle et régulière. S'agissant d'organisations professionnelles et certifiées, il n'y a pas lieu de douter de la compétence des services en charge de la toxicomanie dans ces deux cantons. Ce procédé demeure toutefois interdit dans les autres cantons, où l'on reproche surtout au « drug-checking » de véhiculer un message ambigu et de favoriser la consommation.

Une telle mesure fonctionne pourtant sur un principe de prévention secondaire et de réduction des risques identique à celui des actions ciblant l'alcool, qui sont admises partout et pratiquées depuis longtemps. Les questions qui se posent sur les effets contre-productifs du « drug-checking » pourraient donc être transposées. Peut-on en effet exclure que les actions qui proposent de ramener les conducteurs ivres à leur domicile ne favorisent pas la consommation d'alcool ? Le fait de nommer un conducteur sobre ne représente-t-il pas une incitation à la consommation pour les personnes qui l'accompagnent ? Quelle que soit la réponse à ces questions, ces mesures ne font pas l'objet de contestation. Cet état de fait montre que les principaux griefs des opposants au « drug-checking » concernent avant tout la nature des produits en cause plutôt que ses possibles effets contraires. Sur le fond, l'essentiel du débat sur le « drug-checking » repose sur les mêmes enjeux idéologiques et politiques que le débat initial sur la réduction des risques et l'apparition de mesures telles que la remise de matériel d'injection stérile ou la prescription médicale d'héroïne. Il se matérialise schématiquement à travers l'opposition entre les tenants d'une société sans drogue et les partisans de réponses pragmatiques.

Ce mémoire n'a pas pour ambition d'apporter un avis sur le bien-fondé du pilier de la réduction des risques. Je relèverai simplement que lors des dernières adaptations de la politique en matière de dépendances, la distinction entre les substances légales et illégales a été supprimée. L'évolution de ces paradigmes vise à adapter les réponses face à des problématiques nouvelles. Il n'est donc pas si étonnant que les mesures de lutte s'adaptent à leur tour. On peut même imaginer que si la consommation de stupéfiants devait poursuivre sa progression, le « drug-checking » pourrait devenir une mesure beaucoup plus répandue. Ainsi, au moment de tirer une conclusion sur la question du drug-checking, je pense pouvoir affirmer que cette approche a toute sa place au sein du dispositif de lutte contre la drogue. On ne peut occulter sa valeur de prévention et de réduction des risques. Au vu des dangers que représentent les « party drugs » et la banalisation de leur usage, il serait même très regrettable que la problématique de la consommation de drogue en milieu festif fasse l'objet d'une exception dans ce domaine.

## 9.2 PISTES D' ACTIONS PROFESSIONNELLES

D'un point de vue professionnel, le « drug-checking » est un outil utilisé comme une interface entre un intervenant et une personne qui a fait le choix de consommer des produits stupéfiants. Bien que l'information objective puisse s'adresser à tous, la dominante du message relève foncièrement de la prévention secondaire et de la réduction des risques. Le « drug-checking » adresse ainsi l'essentiel de son offre à une population dont les comportements problématiques ont déjà commencé et vise moins d'autres groupes à risque.

Le milieu festif au sens large, et notamment les environnements adaptés au « drug-checking » tels que les clubs à partir d'une certaine affluence, les environnements affiliés à la scène techno et les grands événements de type « open air », festivals ou grandes parades, rassemblent tous les modes de consommation et tous types de consommateurs, du polytoxicomane chronique au consommateur inexpérimenté.

On ne peut donc pas se contenter d'ériger la prévention secondaire et la réduction des risques comme unique rempart aux problèmes de consommation de drogues récréatives car cette approche demeure trop ciblée pour correspondre au besoin de toutes ces personnes.

Les interventions à d'autres niveaux restent pourtant très rares. Il suffit de comparer les moyens mis en place dans la réduction des risques liés à la consommation d'alcool, pour observer le défaut de prévention primaire et universelle contre la cocaïne et les drogues de synthèses. Affichages publics, spots télévisés, arsenal législatif,... Là où l'abus de psychotropes licites est combattu au travers de moyens variés, la grande majorité des cantons compte encore presque uniquement sur la répression pour traiter le problème des drogues illégales.

Pour répondre aux besoins existants, la prévention contre les dangers des drogues récréatives doit absolument se diversifier, communiquer beaucoup plus largement sur les risques et augmenter les possibilités de contact entre consommateurs et professionnels. Dans le phénomène de la consommation occasionnelle de stupéfiants, le faible pourcentage de personnes informées correctement et capables d'agir en fonction des risques est fort inquiétant.

Certaines pistes sont déjà explorées dans ce sens, notamment dans le canton de Zurich où le DIZ (Drogeninformationszentrum) permet aux personnes qui ne fréquentent pas les milieux festifs de faire analyser leurs produits et de bénéficier d'une consultation auprès d'un professionnel. En outre, certaines actions existantes, comme l'établissement de chartes éthiques et de labels de qualité tels que le « Safer-Clubbing » ou « Fiesta », peuvent être encore développées et étendues.

Ainsi, les travailleurs sociaux ont une place prépondérante à occuper dans le développement de cette offre préventive. Il leur appartient d'étudier les besoins qui ne sont pas encore pris en compte, d'imaginer de nouvelles voies d'intervention, de relier les acteurs et de développer des offres diversifiées, plus accessibles et mieux comprises du grand public.

L'analyse de la situation dans le domaine de la consommation de drogues en milieu festif et les conclusions qui viennent d'être formulées amènent, quant à elles, une question que je ne pourrai malheureusement pas aborder dans le cadre de ce travail de mémoire. Ceci étant, rien n'empêche de l'évoquer en termes de question ouverte.

Il est établi que le « drug-checking » est légalement réalisable moyennant les autorisations nécessaires. Pourtant, la collaboration des services de police est indispensable car des concessions doivent être faites par rapport à la loi sur les stupéfiants. De fait, en pratique, les piliers de la réduction des risques et de la répression représentent tous deux des intérêts parfaitement légitimes mais extraordinairement contradictoires.

Au vu des différentes interprétations possibles des directives légales et des adaptations nécessaires, on peut se demander :

- *Comment faire coexister les intérêts divergents de répression et de la réduction des risques afin d'harmoniser la politique de lutte contre la consommation de drogues récréatives ?*

## BIBLIOGRAPHIE

---

### *Livres & parutions*

---

BOGGIO, Yann [et al.]. *Apprendre à gérer : la politique suisse en matière de drogue*. Genève : Editions Médecine et Hygiène, 1997. 105 p.

BAUDELAIRE, Charles. *Les Paradis Artificiels*. Paris : Edition Gallimard, 2003. 275 p.

COPPEL, Anne. *Peut-on civiliser les drogues ? De la guerre à la drogue à la réduction des risques*. Paris : Edition La Découverte, 2002, 382 p.

COMMISSION FEDERALE POUR LA QUESTION LIEE AUX DROGUES. *Psychoaktiv.ch – D’une politique de drogues illégales à une politique de substances psychoactives*. Berne : Commission fédérale pour la question liée aux drogues, 2005. 83 p.

OFFICE FEDERAL DE LA SANTE PUBLIQUE. *Conférence nationale sur les drogues de synthèse et la cocaïne – actes de la conférence*. Berne : OFSP, février 2006. 108 p.

OFFICE FEDERAL DE LA SANTE PUBLIQUE. *La politique suisse en matière de drogue – Troisième programme de mesures de la confédération en vue de réduire les problèmes de drogue*. Berne : OFSP, avril 2006. 91 p.

OFFICE FEDERAL DE LA SANTE PUBLIQUE. *Cocaïne et drogues de synthèse*. Berne : OFSP, avril 2004. 42 p.

ASSOCIATION PREVTECH. *Dossier de présentation*. Lausanne : Prevtech, juin 2006. 21 p.

CHINET, Léonie [et al.]. *Argumentaire Prevtech - Drogues de synthèse, nouvelles tendances de consommation*. Lausanne : Prevtech, septembre 2004. 22 p.

SAMITCA, Sanda [et al.]. *Usage de drogues de synthèse et de cocaïne en milieu festif*. Lausanne : Raison de santé, 2005. 71 p.

ARNAUD, Sophie, ZOBEL, Frank. *Evaluation de la mise en œuvre du projet « Nuit Blanche ? » à Genève (2005-2006)*. Lausanne : Raison de santé, 2006. 32 p.

NARRING, Françoise [et al.]. *SMASH 02 – Santé et style de vie des adolescents âgés de 16 à 20 ans en Suisse (2002)*. Lausanne : Raison de santé, 2004. 211 p.

HEALTH CARE OF SOUTHEASTERN MASSACHUSETTS. *Réalités et mythes sur la réduction des dommages dans le traitement des toxicodépendances et de l’alcoolisme*. Brockton: SPHERE, 2003. 5 p.

SEILER, Hansjörg. *Expertise juridique pour l'office fédéral de la santé publique concernant les questions de droit relatives au monitoring de l'ecstasy*. Münsingen : février 1997. 29 p.

## **Articles**

---

PASSER, Christophe. La cocaïne est partout. *L'Illustré*, 15 novembre 2006, p. 31-33

PAUCHARD, Yan. Quand on trouve de la drogue, on est sans pitié. *L'Illustré*, 22 novembre 2006, p. 27-30

BONAVITA, Fabio. Cocaïne – Les ados de plus en plus accros. *Lausanne Cité*, 24 août 2006.

CHEVALIER, Philippe. Les « pilules de l'amour » ne pourront pas être testées. *Le Courrier*, 15 juillet 2006

PIDOUX, Julian. Lausanne favorable à l'analyse des pilules d'ecstasy en soirée. *24 Heures*, 11 janvier 2007

RODRIK, Philipe. A Zurich on peut tester sa drogue tous les samedis. *Tribune de Genève*, 29 septembre 2006

BURKHART, Gregor. Test de comprimés sur le terrain dans l'UE. *Drugnet Europe – Lettre d'information bimestrielle de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies*, septembre – octobre 2001, n° 31, p. 3

RÜFENACHT, Karin, BACHMANN, Alwin. Aware Dance Culture : interventions préventives de pairs dans le milieu techno. *Dépendances*, n°22, p. 34-39.

## **Sites Internet**

---

Office Fédéral de la Santé Publique. *Dépendances & Drogues* [en ligne]. Adresse URL : <http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/index.html?lang=fr>

Office Fédéral de la Santé Publique. *Conférence nationale sur les drogues de synthèse et la cocaïne 2004* [en ligne]. Adresse URL : <http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00627/01170/index.html?lang=fr>

INFOSET. *Le site suisse du domaine des dépendances* [en ligne]. Adresse URL : <http://www.infoset.ch/f/index.htm>



INFODROG. *Centrale nationale de coordination des addictions* [en ligne]. Adresse URL : <http://www.infodrog.ch/>

GREa. *Groupe Romand d'Etudes des Addictions* [en ligne]. Adresse URL : <http://www.great-aria.ch/>

Première Ligne. *Association genevoise de réduction des risques liés aux drogues* [en ligne]. Adresse URL : <http://www.premiereligne.ch/>

Groupe de travail DRUGS 04. *Drugs – Just say know, Accueil* [en ligne]. Adresse URL : <http://www.know-drugs.ch/fr/fr-pages/home.htm>

ACT UP PARIS. *Le Testing* [en ligne]. Adresse URL : <http://www.actupparis.org/article918.html>

TSR-INFO.CH. *Le « drug testing » à l'œuvre en soirée* [en ligne]. Adresse URL : <http://www.tsr.ch/tsr/index.html?siteSect=200001&sid=4612023&cKey=1073577727000&folderId=5059557>

TSR-INFO.CH. *Drug testing : une méthode de prévention critiquée* [en ligne]. Adresse URL : <http://www.tsr.ch/tsr/index.html?siteSect=200001&sid=4607867&cKey=1073487888000&folderId=5059557>

## ***Documents***

---

Dr KROKAR, Marina. *Cours sur les Effets des produits psychotropes*. Genève : Hôpitaux Universitaires de Genève, mai 2002.

CHINET, Léonie [et al.]. *Résultats d'une enquête en milieu techno* [document .pdf]. Sion : LVT, juin 2007. 20 p.

Fascicule de prévention : Drugs, Just say know. Substances, risques, effets secondaires, safer use. Groupe de travail DRUGS 04, 2004.

## ANNEXES

---

1. .... Arrêt de la Cour de cassation pénale du 19 décembre 1969  
dans la cause X. contre Ministère public du canton de Neuchâtel
2. .... Initiative populaire fédérale « Jeunesse sans drogue »
3. .... Initiative populaire fédérale « Droleg »
4. .... Initiative populaire fédérale « Pour une politique raisonnable  
en matière de chanvre protégeant efficacement la jeunesse »
5. .... Expertise juridique pour l'OFSP concernant les questions de droit  
relatives au monitoring de l'ecstasy
6. .... Canevas d'entretien
7. .... Retranscription intégrale des entretiens

## **Annexe 1**

Arrêt de la Cour de cassation pénale du 19 décembre 1969 dans la cause X. contre Ministère  
public du canton de Neuchâtel

---

Chapeau  
95 IV 179

46. Arrêt de la Cour de cassation pénale du 19 décembre 1969 dans la cause X. contre Ministère public du canton de Neuchâtel.

Regeste

Loi fédérale du 3 octobre 1951 sur les stupéfiants (en abrégé: L.Stup.). 1. La marijuana est un stupéfiant (consid. 1). 2. Les actes visés par l'art. 19 ch. 1 al. 2 sont accomplis sans droit lorsqu'ils échappent au contrôle réglé par les art. 16 à 18 (consid. 2). 3. a) L'art. 19 ne punit pas comme telle la consommation de stupéfiants (consid. 3). b) Le consommateur est néanmoins punissable lorsqu'il a préalablement commis, sans droit, l'un des actes que réprime l'art. 19 ch. 1 al. 2 (consid. 3). c) L'art. 19 ch. al 1. 2 ne réprime pas seulement le commerce non contrôlé, mais toute acquisition illicite (consid. 3). d) L'acquisition comprend tous les actes par lesquels on se procure des stupéfiants, fût-ce à titre gratuit (consid. 4).

Faits à partir de page 180

BGE 95 IV 179 S. 180

A.- En novembre ou décembre 1968, X. fuma chez Y., une camarade d'études, une ou deux cigarettes de marijuana, confectionnées par elle. Ils se les passaient et repassaient, tirant alternativement des bouffées.

B.- Prévenu d'infraction à l'art. 19 de la loi fédérale du 3 octobre 1951 sur les stupéfiants (en abrégé: L.Stup.), X. a été libéré, le 10 juin 1969, par le Tribunal de police du district de Neuchâtel, qui a estimé qu'il n'avait ni acheté, ni acquis, ni possédé, ni détenu des stupéfiants et que la consommation de telles substances n'était pas punissable.

C.- Sur recours du Ministère public, la Cour neuchâteloise de cassation pénale a infligé au prévenu une amende de 80 fr. A son avis, il a été en contact physique, soit par la bouche soit par la main, avec des stupéfiants; il y a donc eu détention; peu importe qu'elle ait été de courte durée; la détention d'une chose, à la différence de la possession, n'implique pas que le simple rapport de fait qu'elle constitue ait une certaine durée.

D.- Contre cet arrêt, le condamné se pourvoit en nullité au Tribunal fédéral. Il conclut à libération.

E.- La cour cantonale a présenté spontanément des observations.

BGE 95 IV 179 S. 181

F.- Le Ministère public fédéral s'est exprimé, à la demande de la cour de céans, sur la portée du terme "sans droit" qu'emploie l'art. 19 ch.1 de la loi précitée.

Extrait des considérants:

Considérant en droit:

1. La loi fédérale du 3 octobre 1951 ne concerne que les opérations qui ont pour objet des stupéfiants. Son art. 2 énumère les substances qui entrent dans cette catégorie et mentionne expressément le chanvre et la résine des poils glanduleux du chanvre (lit.A ch.4 et B ch.3). Or la marijuana, dont il s'agit dans la présente espèce, consiste précisément, soit dans les feuilles et les fleurs du chanvre, soit dans un extrait de cette plante, laquelle, cultivée dans un climat chaud, contient un alcaloïde stupéfiant, le cannabinoïde (K. und O. MÖLLER, Rauschgifte und Genussmittel, Bâle 1951).

2. Selon l'art. 19 ch.1 al.2 LStup., est punissable celui qui, sans droit, achète, acquiert, détient, possède des stupéfiants, de quelque manière que ce soit, en procure ou en prescrit à autrui, en cède ou en offre de quelque manière que ce soit. Celui qui accomplit les actes ainsi énumérés ne tombe donc sous le coup de la loi pénale que s'il a agi "sans droit". Dans la précédente loi, du 2 octobre 1924, aujourd'hui abrogée, l'art. 1 l'disposition pénale, correspondait, selon le système d'alors, à l'actuel art. 19; il portait, au lieu de la locution "sans droit", les mots "sans y être autorisé", que le texte allemand exprimait par le terme "unbefugt". Celui-ci figure encore dans la loi actuelle et n'a, littéralement, pas le même sens que "sans droit". Mais il est certain que les deux expressions ont la même portée. En effet, dans le système de la loi du 3 octobre 1951, toute opération sur les stupéfiants, de l'importation ou de la fabrication jusqu'à l'exportation et à l'emploi sur territoire suisse, est soumise à l'autorisation et au contrôle officiels (Message du Conseil fédéral du 9 avril 1951, relatif à la revision de la loi sur les stupéfiants (FF 1951 I p.858). Le contrôle, réglé par les art. 16 à 18, doit permettre de rendre compte, même de la consommation. Le recourant n'aurait donc pas dû, en principe, obtenir de stupéfiants autrement que d'un médecin ou d'un pharmacien autorisé de par l'art. 9 LStup., ces personnes autorisées devant rendre à l'autorité compétente un compte exact des quantités qu'elles prescrivaient (ordonnance) ou administraient.

BGE 95 IV 179 S. 182

Dans la présente espèce, il est certain que si X. a fumé de la marijuana, c'est sans autorisation ou sans droit. Il reste à savoir si cet acte lui-même ou ceux qui l'ont précédé entrent au nombre de ceux que punit l'art. 19 ch. 1 al.2 LStup.

3. L'art. 19 LStup. ne punit pas, en elle-même, la consommation de stupéfiants. Mais il ne s'ensuit pas, comme la cour de céans l'a déjà relevé dans son arrêt Schweizerische Bundesanwaltschaft, du 11 mars 1960 (RO 86 IV 58 b), que le consommateur échappe à la condamnation lorsqu'il a préalablement commis, sans droit, l'un des actes que réprime l'art. 19 ch.1 al.2 LStup. Dans ce cas, il est punissable non pour la consommation comme telle, mais pour le fait qui l'a précédée.

Dans l'arrêt précité, il s'agissait d'un toxicomane qui, sous un prétexte trompeur, s'était fait injecter un stupéfiant par un médecin. La cour de céans a notamment examiné si l'inculpé s'était ainsi procuré, au sens de l'art. 19 ch. 1 al.2 LStup., la drogue consommée par lui. Elle a résolu la question par la négative, parce que, l'art. 19 réprimant, non la consommation, mais le "marché noir" (Bull. stén. CN, 1951, p. 627, explications du rapporteur Leupin), on ne peut s'être procuré un stupéfiant selon le texte légal que par un acte qui vous a conféré la maîtrise effective sur l'objet. Par la maîtrise effective, qui, d'après son avis, caractérisait aussi la possession, la cour entendait la possibilité d'écouler la marchandise sur le "marché noir" (der schwarze Markt), c'est-à-dire dans le commerce non autorisé et, partant, non contrôlé. Si, comme elle l'a dit, on pouvait impunément acquérir et posséder sans droit des stupéfiants, pourvu qu'on n'en ait pas la maîtrise effective, c'est-à-dire sans qu'on puisse les écouler sur le "marché noir", on ne voit pas pourquoi il en irait autrement de l'achat. Or, supposé, en l'espèce, que X. eût payé à sa camarade le droit de fumer avec elle de la marijuana, la cigarette

passant de l'un à l'autre et chacun tirant une bouffée à son tour, ou même acheté la cigarette allumée et l'avait fumée sur place, il ne serait pas punissable. Car il n'aurait à aucun moment acquis, sur la cigarette, la maîtrise effective au sens où l'entend l'arrêt précité.

Ces solutions ne seraient pas conformes au système légal. Aussi bien l'art. 19 ch.1 al.2 LStup. punit-il, sans aucune réserve, l'achat non autorisé de stupéfiants et assimile-t-il à l'achat tous les autres modes d'acquisition, qu'ils soient gratuits ou onéreux (texte allemand: kauft, sonstwie erlangt). Il

BGE 95 IV 179 S. 183

ne réprime pas seulement le commerce non autorisé, ni contrôlé, mais toute acquisition illicite. L'avis du rapporteur Leupin au Conseil national, auquel se réfère l'arrêt précité, vise du reste un cas étranger à celui que l'on discute: il s'agissait du trafiquant qui vend, comme stupéfiant, un autre produit quelconque et qu'un projet de la commission du Conseil national tendait à frapper d'une peine. C'est à ce propos que le rapporteur a précisé que l'on entendait toucher le "marché noir" et non le pharmacien qui recevrait d'un médecin l'ordre de ne pas dispenser à un malade la quantité de stupéfiant prescrite dans une ordonnance, mais une quantité moindre par une dilution supérieure ou même de ne délivrer que de l'eau. Cet avis n'est donc pas pertinent.

4. Il suit de là que l'on peut acquérir un stupéfiant au sens de l'art. 19 ch.1 al.2 LStup. même si l'on ne peut en disposer librement et l'écouler dans le commerce non autorisé, ni même le remettre gratuitement à autrui. L'action d'acquérir, que le texte allemand de la loi met en rapport avec celle d'acheter ("kauft, sonstwie erlangt"), concerne une activité plus étendue que cette dernière. Elle comprend tous les actes par lesquels on se procure des stupéfiants, fût-ce à titre gratuit. Elle peut être distincte de la consommation; elle est alors punissable comme telle, alors même que la consommation seule ne l'est pas.

5. Dans la présente espèce, quelle que soit d'ailleurs la nature de l'acte juridique qu'il a conclu avec sa camarade, X. a acquis de la marijuana au sens de l'art. 19 ch.1 al.2 LStup. Cet acte a précédé la consommation et a nécessité une collaboration active de sa part. Il ne prétend pas avoir ignoré ce qu'il fumait. Par conséquent, supposé même que la jeune fille, sans en révéler la nature, ait tout d'abord allumé la cigarette, il a fallu qu'après avoir dit qu'il s'agissait de marijuana, ou bien elle ait offert à son camarade de fumer avec elle, ou bien que son camarade ait pris l'initiative de le lui demander. Dans l'un et l'autre cas, il a joué un rôle actif, qui consistait dans l'expression d'une demande ou dans l'acceptation d'une offre. Point n'est besoin de rechercher si et éventuellement dans quels cas l'accord de volontés peut, à lui seul, constituer l'acquisition que vise l'art. 19 ch.1 al.2 LStup. Car, dans la présente espèce, cet accord a été suivi d'un acte d'exécution par lequel le recourant s'est mis à même de consommer le stupéfiant. En effet,

BGE 95 IV 179 S. 184

ou bien sa camarade lui a tendu la cigarette - allumée ou non - et il s'en est saisi, ou bien il a fait en sorte que la jeune fille lui place la cigarette entre les lèvres. La consommation s'est ensuivie, mais les actes positifs de X., qui l'avaient précédée, constituaient, dans leur ensemble, une acquisition au sens de la loi.

6. X. ayant acquis la marijuana, comme on vient de le montrer, il est inutile de rechercher s'il l'a en outre possédée au sens de l'art. 19 ch.1 al.2 LStup., voire détenue, comme l'avait admis la cour neuchâteloise.

Disposition

Par ces motifs, la Cour de cassation pénale:

Rejette le pourvoi.

## **Annexe 2**

Initiative populaire fédérale « Jeunesse sans drogue »

---

**Initiative populaire fédérale  
"Jeunesse sans drogue" (1993-1997)**

La constitution soit complétée comme il suit:

***Art. 68bis (nouveau)***

- 1 En matière de lutte contre la toxicomanie, la Confédération mène une politique stricte, visant directement à l'abstinence.
- 2 Elle prend, par voie législative, toutes mesures propres à restreindre la demande de stupéfiants et le nombre de consommateurs, à soigner la toxicodépendance, à réduire les dommages sociaux et économiques dus à la consommation de stupéfiants et à combattre effectivement tout trafic illicite.
- 3 Pour protéger la jeunesse de la toxicomanie, la Confédération s'oppose à toute consommation de stupéfiants et mène une politique de prévention active qui renforce la personnalité de l'individu.
- 4 La Confédération encourage et soutient l'application des mesures propres à assurer le sevrage physique, la désintoxication durable et la réinsertion sociale des toxicomanes.
- 5 La distribution de stupéfiants est interdite. Sont réservées les applications strictement médicales, à l'exclusion de l'utilisation d'héroïne, d'opium à fumer, de cocaïne, de cannabis, d'hallucinogènes et de substances analogues [= drogues designers, p.ex. l'ecstasy].

Source : <http://www.jod.ch/francais.htm>



## **Annexe 3**

Initiative populaire fédérale « Droleg »

---

*Art. 32septies (nouveau)*

Consommer des stupéfiants, en cultiver, en posséder ou en acquérir pour son propre usage n'est pas punissable.

*Art. 32octies (nouveau)*

La Confédération édicte des prescriptions concernant la culture, l'importation, la production et le commerce de stupéfiants.

La législation fédérale régit l'octroi de concessions en nombre suffisant; il sera particulièrement tenu compte de la protection de la jeunesse, de l'interdiction de la publicité et de l'information sur les produits. Les stupéfiants qui ne sont pas consommés pour des raisons médicales ne sont pas soumis à prescription médicale.

La législation règle l'imposition fiscale des stupéfiants, les recettes nettes étant réparties par moitié entre la Confédération et les cantons. Elle détermine la part minimale qui doit servir à prévenir l'abus de stupéfiants, à la recherche de ses causes et à l'atténuation de ses effets.

*Art. 20 (nouveau)*

L'article 32septies entre en vigueur dès son adoption par le peuple et les cantons pour autant qu'aucune obligation résultant de conventions internationales ne s'y oppose. Les conventions internationales contenant de telles dispositions seront dénoncées immédiatement.

La législation d'exécution de l'article 32octies sera adoptée dans un délai de trois ans, à défaut de quoi, le Conseil fédéral édictera les dispositions indispensables pour une durée limitée. Les conventions internationales qui ne sont pas conciliables avec les dispositions d'exécution devront être adaptées au plus tard à l'entrée en vigueur de ces dernières ou, le cas échéant, dénoncées.

Source : [http://www.droleg.ch/f\\_index.html](http://www.droleg.ch/f_index.html)

## **Annexe 4**

Initiative populaire fédérale « Pour une politique raisonnable en matière de chanvre  
protégeant efficacement la jeunesse »

---

L'initiative populaire a la teneur suivante:  
La Constitution fédérale est modifiée comme suit:

*Art. 105a (nouveau) Chanvre*

<sup>1</sup> Consommer des substances psychoactives du chanvre, en posséder ou en acquérir pour son propre usage n'est pas punissable.

<sup>2</sup> Cultiver du chanvre psychoactif pour son propre usage n'est pas punissable.

<sup>3</sup> La Confédération édicte des prescriptions concernant la culture, la production, l'importation, l'exportation et le commerce des substances psychoactives du chanvre.

<sup>4</sup> Elle prend des mesures appropriées afin qu'il soit tenu compte de la protection de la jeunesse. La publicité pour les substances psychoactives du chanvre ou pour l'emploi de telles substances est interdite.

Sources : <http://www.admin.ch/ch/f/pore/vi/vis325t.html>

## **Annexe 5**

Expertise juridique pour l'OFSP concernant les questions de droit relatives au monitoring de l'ecstasy

---

Hansjörg Seiler  
Avocat, privatdocent  
Terrassenweg 31  
3110 Münsingen

Münsingen, 21 février 1997

---

## Expertise juridique

pour

l'Office fédéral de la santé publique

concernant

les questions de droit relatives au monitoring de l'ecstasy

---

### Avertissement:

La présente expertise ne correspond plus en tous points à la législation et à la jurisprudence actuelles.  
Münsingen, 22 avril 2003

## Sommaire

1. Situation et problème.....	3
2. Examen des questions.....	3
3. Délimitations du champ d'analyse.....	4
3.1 Objet de l'analyse.....	4
3.2 Contexte juridique.....	4
4. Législation sur les stupéfiants.....	5
5. Cadre légal.....	5
5.1 Dispositions légales.....	5
5.2 Analyses scientifiques.....	6
5.3 Compétence d'autorisation.....	6
5.4 Information et conseil.....	7
5.5 Politique d'information.....	8
6. Cadre pénal.....	9
6.1 Collecte et possession de comprimés d'ecstasy à des fins scientifiques.....	9
6.1.1 Possession <i>illégale</i> .....	10
6.1.2 Possession <i>illégale</i> .....	11
6.2 Information sur les risques.....	12
6.3 Information sur les mesures permettant de réduire les risques.....	12
6.3.1 Problématique.....	12
6.3.2 Analyse.....	12
6.3.3 Incitation (art. 19c LStup).....	13
6.3.4 Provocation publique à la consommation de stupéfiants (art. 19, ch. 1, al. 8, LStup, 1ère moitié).....	15
6.3.5 Révélation publique des possibilités de se procurer et de consommer des stupéfiants (art. 19, ch. 1, al. 8, LStup, 2ème moitié).....	15
6.3.6 Complicité de commerce.....	15
6.3.7 Mesures préparatoires (art. 19, ch. 1, al. 6, LStup).....	16
6.3.8 Entrave à l'action pénale.....	17
6.3.9 Justification.....	17
6.4 Droit de refuser de témoigner pour les informateurs ?.....	18
7. Responsabilité pénale et financière en cas d'accident.....	19
7.1 Bases légales en matière de responsabilité.....	19
7.2 Illicéité et causalité adéquate.....	20
7.2.1 Illicéité.....	20
7.2.2 Causalité adéquate.....	21
7.2.3 Responsabilité par omission.....	22
7.2.4 Responsabilité par commission.....	24
8. Monitoring coordonné?.....	26
9. Conclusions et réponse aux questions:.....	26

## 1. Situation et problème

La consommation d'ecstasy entraîne des risques variables pour la santé, selon la nature des comprimés. C'est pourquoi l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) entend mettre en place un monitoring des comprimés d'ecstasy avec les objectifs suivants:

- répertorier les différents types d'ecstasy présents sur le marché pour pouvoir procéder à une analyse fondée des risques encourus et des effets prévisibles à court et à long terme;
- mettre à profit ces résultats pour informer les consommateurs potentiels
  - quant aux risques liés à la consommation d'ecstasy (risques spécifiques selon le type de comprimé et risques généraux liés à l'ecstasy sous toutes ses formes)
  - quant aux modes de consommation propres à réduire ces risques.

Soucieux du cadre légal dans lequel ce monitoring est appelé à s'inscrire, l'OFSP a demandé au soussigné de répondre aux questions de droit suivantes:

1. Est-il permis à un centre de consultation privé ou public d'acquérir sur site des comprimés d'ecstasy à des fins d'analyse ainsi que d'informer les consommateurs potentiels quant aux risques de santé liés aux différents types d'ecstasy et quant aux modes de consommation propres à réduire ces risques?
2. La Confédération peut-elle invoquer la loi sur les stupéfiants pour charger les cantons ou des centres de consultation privés d'effectuer un monitoring de l'ecstasy dans un cadre coordonné ?

## 2. Examen des questions

La première question englobe deux activités distinctes:

- l'acquisition et l'analyse des comprimés d'ecstasy: l'analyse présuppose l'acquisition et la possession de tels comprimés;
- l'information des consommateurs potentiels quant aux risques encourus et aux modes de consommation propres à réduire ces risques.

La problématique soulevée ici présente plusieurs aspects qu'il s'agit de distinguer:

- Du point de vue du **droit public** et du **droit administratif**, il s'agit de déterminer les bases légales permettant à une collectivité publique (Confédération ou cantons) d'effectuer un monitoring de l'ecstasy. Si cette activité est confiée à des privés, la question des bases légales ne se pose pas, ou uniquement dans la mesure où la Confédération ou les cantons entendent soutenir financièrement les organes privés chargés d'effectuer le monitoring.
- Du point de vue du **droit pénal**, il s'agit de déterminer si les personnes chargées d'effectuer le monitoring se trouvent *de facto* en situation d'infraction. Cette question s'applique autant aux privés qu'aux employés des services publics.
- Enfin, du point de vue de la **responsabilité financière et pénale**, il s'agit de déterminer l'étendue des responsabilités liées au monitoring en cas d'accident provoqué par l'ecstasy.

La seconde question relève purement du droit public et du droit administratif.



### 3. Délimitations du champ d'analyse

#### 3.1 *Objet de l'analyse*

La présente expertise se limite exclusivement aux questions de droit et n'entre pas en matière quant à savoir si un tel monitoring est adéquat, souhaitable ou tout simplement réalisable. Cette délimitation s'applique en particulier à la question du test rapide, tel qu'il semble être pratiqué aux Pays-Bas, à savoir qu'on érige sur site un stand de consultation (p. ex. lors de soirées techno) pour que les éventuels consommateurs puissent montrer leurs comprimés et se faire expliquer les risques liés à leur consommation. Nous avons reçu des informations contradictoires quant à la question de savoir si ce genre d'information est réaliste. En tout état de cause, la présente expertise traite du test rapide en partant de l'hypothèse que c'est possible.

#### 3.2 *Contexte juridique*

La présente expertise repose sur les prémisses suivantes:

- l'ecstasy (MDMA) est un hallucinogène faisant partie des substances psychotropes assimilées aux stupéfiants en vertu de l'art. 1, al. 3, let. a de la loi du 3 octobre 1951 sur les stupéfiants (LStup, RS 812.121);
- de plus, l'ecstasy tombe sous le coup de l'art. 8, al. 1, let. c, LStup et fait donc partie des substances qui ne peuvent être ni commercialisées, ni prescrites, exception faite des autorisations exceptionnelles accordées en vertu de l'art. 8, al. 5, LStup;
- en vertu de la Convention unique de 1961 sur les stupéfiants (RS 0.812.121.0; RO 1970 802), la Suisse est tenue de traiter l'ecstasy comme un stupéfiant.

Au demeurant, les questions de droit exposées plus haut s'appliqueraient par analogie aux autres stupéfiants, même en l'absence desdites prémisses.

La présente expertise est fondée sur le droit suisse en vigueur, en particulier:

- la loi du 24 mars 1995 sur les stupéfiants (RO 1996 1677),
- l'ordonnance du 29 mai 1996 sur les stupéfiants (OStup; RS 812.121.1; RO 1996 1679).

Nous n'examinerons pas de plus près la Convention unique de 1961 sur les stupéfiants, étant donné qu'on peut légitimement admettre que la législation suisse sur les stupéfiants est conforme à cette convention, qui n'est par ailleurs pas directement applicable en Suisse. Nous n'examinerons pas davantage la Convention internationale de 1988 contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes (FF 1996 I, 557), dont le Conseil fédéral demande la ratification à l'Assemblée fédérale. D'après cette convention (art. 3.1.c.iv), les Etats membres doivent notamment traiter comme infraction pénale tout acte d'assistance, d'encouragement ou d'aide et tout conseil visant à l'accomplissement d'un tel acte (ce qui inclut p. ex. la possession de stupéfiants pour la consommation personnelle au sens de l'art. 3, al. 2, mais le Conseil fédéral entend introduire une réserve en la matière). En cas de ratification, il faudrait éventuellement envisager un réexamen de la licéité d'un tel monitoring.

Nous n'aborderons pas non plus les aspects relatifs au droit des finances publiques, considérant que les ressources financières nécessaires à un tel monitoring sont disponibles.

#### 4. Législation sur les stupéfiants

La loi sur les stupéfiants a pour but de protéger le citoyen contre les atteintes à la santé provoquées par les stupéfiants (ATF 120 IV 337; 117 IV 318 s.). Le législateur veut atteindre cet objectif avec les moyens suivants:

- restriction de l'utilisation légale des stupéfiants aux fins médicales et scientifiques;
- mise en place d'un contrôle des stupéfiants utilisés à ces fins (art. 4-14a, 16-18, LStup);
- mise en place de mesures préventives et de mesures thérapeutiques pour lutter contre l'abus de stupéfiants (art. 15-15c LStup);
- répression des actes illégaux et de la consommation illégales (art. 19 ss., LStup).

Comme chacun sait, la question de savoir si les moyens choisis par le législateur (en particulier la répression de la consommation) permettent d'atteindre de manière adéquate et optimale son objectif fondamental, à savoir la protection de la santé publique, est sujette à de nombreuses contestations, tant sur le plan politique que scientifique. Du point de vue juridique toutefois, ces moyens sont prescrits impérativement par la loi. Dès lors, les autorités chargées de l'application du droit ne sauraient instituer d'autres moyens, même s'ils estiment pouvoir ainsi atteindre cet objectif de manière plus efficace.

En revanche, une interprétation téléologique de la loi permet de considérer l'objectif fondamental, à savoir la protection de la santé publique, comme garde-fou dans l'explicitation d'un vide ou d'un flou juridique (Albrecht [1995] N50/Introduction).

#### 5. Cadre légal

##### 5.1 Dispositions légales

Les dispositions légales susceptibles de service de base légale à un monitoring sont les art. 3a, 15a et 15c LStup. Ces dispositions ont la teneur suivante:

Art. 3a (dans la version du 24 mars 1995)

<sup>1</sup> Le Conseil fédéral désigne un laboratoire national de référence chargé de tâches de recherche, d'information et de coordination dans les domaines analytique, pharmaceutique et pharmacoclinique des stupéfiants et substances visés aux articles 1<sup>er</sup> et 3, 1<sup>er</sup> alinéa. A cet égard, il collabore avec les organisations internationales.

<sup>2</sup> Le Conseil fédéral peut aussi confier certaines tâches selon le 1<sup>er</sup> alinéa à des tiers.

Art. 15a

<sup>1</sup> Pour prévenir l'abus des stupéfiants, les cantons encouragent l'information et les consultations et créent les institutions nécessaires à cet effet.

...

<sup>3</sup> Les autorités compétentes peuvent déléguer certaines tâches et attributions à des organisations privées.

Art. 15c

<sup>1</sup> La Confédération encourage, par l'octroi de subventions ou par d'autres mesures, la recherche scientifique sur les effets des stupéfiants, les causes et les conséquences de leur abus et les moyens de le combattre.

<sup>2</sup> Le Conseil fédéral définit les modalités relatives à l'octroi et au calcul des subventions et en fixe le montant.

<sup>3</sup> La Confédération prête ses services aux cantons et aux organisations privées pour l'exécution de la loi. Elle crée, notamment, un office de documentation, d'information et de coordination et encourage la formation du personnel spécialisé dans le traitement de personnes dépendantes. Le Conseil fédéral en règle les modalités.

Enfin, on tiendra également compte de l'art. 8, al. 5, LStup. L'art. 8, al. 1, LStup interdit certes la culture, l'importation, la fabrication et la mise dans le commerce de certains stupéfiants, dont les hallucinogènes. Mais en vertu de l'al. 5, l'OFSP peut, si aucune convention internationale ne s'y oppose, accorder des autorisations exceptionnelles pour autant que les stupéfiants visés servent à des fins scientifiques ou à la lutte contre les stupéfiants ou qu'ils soient destinés à une application médicale limitée.

### 5.2 Analyses scientifiques

L'analyse en laboratoire des comprimés d'ecstasy pour en déterminer la nature et le potentiel de risque pour la santé relève des activités scientifiques qui peuvent se fonder sur les art. 3a et art. 15c LStup. Les art. 3a, al. 2, et 15c, al. 1, LStup constituent en outre la base légale permettant de confier des activités de recherche à des institutions privées ou de soutenir financièrement la recherche privée. Au demeurant, le soutien d'une telle recherche serait déjà possible en vertu de la loi fédérale du 7 octobre 1983 sur la recherche (RS 420.1), et en particulier de ses art. 5, let. c, art. 6, al. 1, let. d et art. 15.

### 5.3 Compétence d'autorisation

En vertu de l'art. 14, al. 2, LStup, l'utilisation de stupéfiants à des fins scientifiques requiert l'autorisation de l'autorité *cantonale* compétente. En revanche, les autorisations exceptionnelles au sens de l'art. 8, al. 5, LStup, relèvent de la compétence de l'*OFSP*. La question est donc de savoir si l'analyse des comprimés d'ecstasy est soumise à l'autorisation cantonale ou si elle requiert une autorisation de l'OFSP pour être licite.

L'autorisation selon art. 8, al. 5 se rapporte aux actes interdits par l'al. 1 dudit article, soit la culture, l'importation, la fabrication et la commercialisation. Si on s'en tient à la lettre de cet alinéa, la simple possession (par ex. à des fins d'études scientifiques) ne fait pas partie des actes susmentionnés. De ce point de vue, l'analyse des comprimés d'ecstasy ne requiert pas une autorisation de l'OFSP selon art. 8, al. 5, LStup, mais seulement une autorisation cantonale selon art. 14, al. 2, LStup.

Lorsqu'elle est clairement formulée, la loi est par principe impérative (cf. notamment ATF 121 III 217 pour d'autres renvois). On ne peut s'écarter de la teneur clairement formulée d'une loi que si des motifs tangibles permettent de justifier que cette teneur n'exprime pas exactement la volonté réelle du législateur. De tels motifs peuvent être donnés par la genèse de la loi, sa systématique ou la définition de ses objectifs (ATF 121 I 95 s.).

Jusqu'ici, l'OFSP partait visiblement du principe que la possession légale des stupéfiants visés à l'art. 8 présuppose une autorisation de sa part. Cette pratique s'explique historiquement. En effet, l'art. 9 de la LStup du 2 octobre 1924 (RSB 4.434) avait pour teneur:

«L'importation et l'exportation ainsi que la fabrication, la détention et la mise dans le commerce d'opium préparé ... sont interdites».

Comme l'indique le message relatif à la loi de 1951 sur les stupéfiants (FF 1951 I 855), l'art. 8, qui remplace l'ancien art. 9 en vigueur jusqu'alors, a simplement été complété avec le haschisch et la diacétylmorphine. L'intention du législateur était donc sans aucun doute de maintenir telle quelle la disposition actuelle, abstraction faite des nouveaux stupéfiants mentionnés. Etant donné que l'art. 19 LStup sanctionne déjà la détention illégale et de nombreux autres actes illicites, il était compréhensible que les activités soumises à l'autorisation de l'OFSP ne soient pas toutes énumérées à l'art. 8.

Du point de vue systématique et téléologique, l'interprétation est la suivante: pour se trouver en Suisse, les stupéfiants doivent être soit cultivés ou fabriqués en Suisse, soit importés en Suisse. Or, l'art. 8 LStup soumet aussi bien la culture et la fabrication que l'importation et la commercialisation à une autorisation de l'OFSP. Par conséquent, la loi part visiblement du principe que ces substances ne peuvent se trouver légalement en Suisse sans autorisation de l'OFSP. Cette législation n'englobe évidemment pas le cas d'une personne qui, dans l'exercice d'une activité légale, ou légalement justifiée, entre en possession de stupéfiants qui ont été introduits ou fabriqués illégalement en Suisse. Un policier qui saisit des stupéfiants tombant sous le coup de l'art. 8 en acquiert la possession, mais il n'est de toute évidence pas punissable s'il n'a pas une autorisation ad hoc de l'OFSP, et pour cause: la saisie de stupéfiants fait partie de ses devoirs de fonction, qui sont définis en détail par le droit cantonal. Il ne détient donc pas ces stupéfiants "sans droit" au sens de l'art. 19 LStup. La systématique de la loi admet donc que quelqu'un soit en droit de détenir des stupéfiants qui se trouvent illégalement en Suisse, même sans autorisation de l'OFSP et sans être pour autant punissable. Il en va de même pour un institut scientifique qui étudie les stupéfiants dans le cadre des tâches qui lui sont attribuées en vertu du droit cantonal. Nous en concluons qu'un laboratoire scientifique au bénéfice d'une autorisation cantonale en vertu de l'art. 14, al. 2, LStup peut, à des fins scientifiques, détenir et utiliser légalement les stupéfiants visés à l'art. 8 LStup, donc également les comprimés d'ecstasy, même sans autorisation de l'OFSP (cf. également le message de 1973 concernant la révision de la LStup, FF 1973 I 1363, qui va dans le même sens). La réserve de l'art. 14, al. 3 à l'égard de l'art. 8 n'y change rien, étant donné que cette réserve ne s'applique justement qu'aux activités visées à l'art. 8, al. 1. Mais sans autorisation de l'OFSP, il demeure néanmoins exclu de remettre les stupéfiants en circulation après leur utilisation à des fins scientifiques. S'ils ne peuvent être utilisés légalement avec l'autorisation de l'OFSP, ils doivent être éliminés en vertu des art. 71/73 OStup.

#### **5.4 Information et conseil**

L'art. 15a, al. 1, LStup, constitue la base légale permettant aux cantons d'encourager l'information sur les risques que représente l'abus de stupéfiants pour la santé. L'al. 3 permet même de déléguer ces tâches à des organismes privés.

L'art. 15a, al. 1, LStup attribue les tâches d'information et de conseil en premier lieu aux cantons. La Confédération est néanmoins appelée à prêter ses services aux cantons et organismes privés, notamment en mettant sur pied un centre de documentation, d'information et de coordination (art. 15c, al. 3, LStup). Elle est ainsi en mesure de réaliser ses propres campagnes d'information ou de contribuer directement à des campagnes mises sur pied par des

tiers. Enfin, sur le plan scientifique, le laboratoire national de référence institué par l'art. 3a est expressément chargé de tâches de recherche, d'information et de coordination.

Au demeurant, on peut se demander si l'information sur les risques liés à la consommation de stupéfiants nécessite réellement une base légale concrète. Il est vrai que le principe de légalité s'applique par essence à toutes les activités de l'Etat, y compris les prestations de service (ATF 103 Ia 382 ss.; 118 Ia 61). Mais il est aussi vrai que, même sans base légale concrète, les autorités ont, depuis toujours, informé la population selon leur libre appréciation, par exemple en ce qui concerne la prévention des avalanches ou la lutte contre les maladies. Lorsque la base légale est définie *expressis verbis* (p. ex. art. 3, loi sur les épidémies, RS 818.10), celle-ci confère moins une *compétence* qu'un *devoir* aux autorités qui, sinon, n'y seraient pas tenues. Les critiques formulées à l'égard d'une telle politique d'information et les tentatives de subordonner la gestion de l'information à l'existence d'une base légale impérative (p. ex. Richli [1990], p. 161) sont essentiellement motivées par le fait que, à l'instar d'autres actes souverains, l'Etat peut être appelé à donner des informations interférant avec des domaines protégés tels que droits fondamentaux ou concurrence (Nützi [1995], p. 117 ss., 154 ss.). Mettre en garde le public contre les risques liés à la consommation d'une denrée alimentaire peut avoir pour effet de stopper les ventes de ce produit (cf. p. ex. la radioactivité des légumes après Tschernobyl ou la listeria dans le Vacherin). Dans une telle situation, l'information étatique se répercute sur le producteur à la manière d'une interdiction étatique. Il est dès lors justifié de lier ce genre d'information à une base légale, comme c'est le cas pour les obligations et les interdictions ordonnées par l'Etat (Richli [1990], p. 158 s.). De même, une base légale s'impose lorsqu'il s'agit de domaines sensibles et contestés tels que morale sexuelle ou sentiment religieux (Nützi [1995], p. 159). C'est notamment le cas lorsque l'Etat met en garde le public contre certaines mouvances religieuses (cf. ATF 118 Ia 46 ss.). Dans le cas qui nous préoccupe, une telle base légale n'est pas requise: en effet, l'information porte sur les risques d'un produit dont la vente est de toute façon interdite. Elle ne saurait donc nuire à un droit fondamental ni, à plus forte raison, à un quelconque intérêt protégé par la loi. Ce n'est donc pas une nouvelle intervention étatique hors du cadre souhaité par le législateur, mais bien une invitation à éviter certains comportements par ailleurs déjà visés par les interdictions de la législation sur les stupéfiants. Même Richli, qui est pourtant assez strict sur la question des bases légales, est d'avis que l'Etat peut légalement recourir à l'information lorsque la loi lui permet d'imposer des obligations ou des interdictions (Richli [1990], p. 162). Ce point de vue est d'autant plus vrai si le législateur a déjà promulgué des interdictions.

### 5.5 Politique d'information

Les autorités sont relativement libres de concevoir l'information comme elles l'entendent, compte tenu de certaines règles générales: l'information étatique doit par principe être aussi objective, véridique et neutre que possible (ATF 118 Ib 479 ss.; Nützi [1995], p. 93 ss.). Dans le cas qui nous préoccupe, l'information doit en outre obéir à une disposition spéciale, à savoir l'art. 15a, al. 1, LStup: elle doit servir à prévenir l'abus de stupéfiants. En d'autres termes, sa dominante doit être *l'abstinence*. Cette information ne saurait banaliser ni recommander la consommation d'ecstasy. Si l'information objective, comme le veut la disposition susmentionnée, a pour contenu les causes et les conséquences de la consommation de stupéfiants ainsi que les problèmes de dépendance qui en résultent (FF 1973 I 1364), elle a aussi pour contenu les divers risques de santé liés à la consommation de stupéfiants.

Selon l'art. 15a, al. 1, LStup, les tâches d'information générale comprennent le conseil aux personnes qui consomment déjà des drogues (FF 1973 I 1364). La loi admet donc réalistement que la consommation de drogues existe même si c'est interdit. En clair, elle repose sur une double stratégie intégrant la poursuite pénale d'une part, et l'aide à la fois préventive et thérapeutique d'autre part. Reconnaissant que la menace de sanctions pénales ne suffit pas toujours à prévenir la consommation de drogues illégales, la loi prévoit aux art. 15 ss. d'autres moyens permettant au moins de réduire les risques liés à l'abus de stupéfiants sur le plan de la santé. Pour mémoire, la LStup vise fondamentalement à protéger la santé publique. Dès lors, une stratégie visant à réduire les effets néfastes de la toxicodépendance est par définition préférable à une stratégie qui les occulterait (cf. Müller [1996], p. 65). Dans le cadre du conseil aux toxicomanes, la diversité des mesures mises en place ne permet pas toujours de distinguer clairement entre prévention des rechutes et réduction des atteintes à la santé (Klingemann [1995], p. 91). Telle qu'elle est pratiquée depuis les années quatre-vingt, l'aide aux toxicodépendants (synthèse chez Müller/Fahrenkrug [1995], p. 59 ss.) repose sur l'idée qu'il faut aussi réduire les risques chez les toxicodépendants qui ne renoncent pas, ou du moins pas tout de suite, à la consommation de stupéfiants. C'est dans ce cadre que s'inscrit par exemple la distribution de seringues pour la prévention du sida ou l'encadrement médical des toxicodépendants. Toutes ces mesures découlent des art. 15 ss. LStup. De même, la prescription médicale d'héroïne a pour base l'ordonnance sur l'évaluation de projets visant à prévenir la toxicomanie et à améliorer les conditions de vie des toxicomanes (RS 812.121.5), laquelle repose sur l'art. 15c LStup. Certes, la légalité de certaines mesures d'aide aux toxicodépendants est vivement contestée du point de vue pénal, notamment en ce qui concerne les locaux d'injection et la prescription médicale d'héroïne. Mais personne ne remet fondamentalement en question la base légale de ce genre de mesures, à savoir les art. 15 ss. LStup.

Par analogie, il y a lieu de considérer comme parfaitement légale une information qui viserait tout au moins à réduire les risques liés à la toxicodépendance, à défaut de pouvoir les éliminer entièrement. Il serait en effet contraire à l'esprit de la loi d'alléguer que l'information visant à limiter les atteintes à la santé et à réduire les risques liés à la toxicodépendance est illicite sous prétexte qu'elle ne garantit aucunement l'abstinence totale.

Mais il va de soi que l'Etat ne saurait enfreindre les dispositions pénales de la LStup en mettant en place un monitoring des comprimés d'ecstasy. Pour que les art. 15 ss. LStup puissent constituer une base légale suffisante, il faut donc qu'un tel monitoring soit conforme aux dispositions pénales analysées ci-après. La question de la légalité pénale se pose à plus forte raison dans le cas d'un monitoring organisé exclusivement par des privés.

## 6. Cadre pénal

### 6.1 Collecte et possession de comprimés d'ecstasy à des fins scientifiques

L'art. 19 LStup prévoit notamment que celui qui, sans droit, transforme, entrepose, possède, détient, achète ou acquiert d'une autre manière des stupéfiants (ch. 1, al. 2, 3 et 5) est punissable. Pour pouvoir analyser les comprimés d'ecstasy, les personnes participant au

monitoring doivent forcément acheter, posséder, entreposer et transformer de tels comprimés. La question est de savoir si elles sont punissables en vertu de l'art. 19, al. 1, LStup.

A cet égard, une activité se limitant purement à informer et à conseiller ne pose aucun problème, étant donné que l'informateur ne rentre pas physiquement en contact avec les stupéfiants. En revanche, la question se pose à partir du moment où il s'agit d'analyser l'ecstasy.

#### 6.1.1 Possession illégale

Selon l'art. 19, ch. 1, al. 5, LStup, celui qui, *sans droit*, possède, détient, achète ou acquiert d'une autre manière des stupéfiants se rend punissable. Le fait de ne pas avoir le droit constitue le critère pénal décisif (Albrecht [1995], N 28 conc. l'art. 19). Inversement, celui qui est habilité à se procurer et à posséder des stupéfiants en suivant la procédure prévue par la loi n'est pas punissable (ATF 119 IV 269). La possession de stupéfiants est légale et, partant, non punissable:

- dans le cas des médecins, dentistes, vétérinaires et pharmaciens (art. 9 LStup);
- dans le cas des autorisations pour établissements hospitaliers et instituts de recherche scientifique (art. 14 LStup);
- dans le cas des autorisations accordées par l'OFSP (art. 8, al. 5, LStup).

De même, n'est pas punissable celui qui, dans l'exercice de ses obligations officielles ou professionnelles, possède des stupéfiants (art. 32 CP). C'est par exemple le cas du policier qui confisque des stupéfiants et qui les garde en sa possession jusqu'à ce que ces stupéfiants soient détruits ou utilisés à des fins légales (art. 33 LStup, art. 73 OStup). De même, le collaborateur d'un institut de recherche n'est pas punissable lorsqu'il possède des stupéfiants dans le cadre de son activité scientifique. Les laboratoires, instituts et organismes scientifiques doivent être en possession d'une autorisation en vertu des art. 14, al. 2 et 14a LStup. Ils peuvent acquérir des stupéfiants auprès d'une entreprise de fabrication, d'une maison de commerce ou d'une pharmacie, ou *sous une autre forme acceptée par l'office* (art. 51 et 52 OStup). L'OFSP peut donc les autoriser à acquérir des comprimés d'ecstasy lors de soirées techno, etc. Les instituts et organismes scientifiques doivent tenir une comptabilité de toutes les opérations effectuées avec des stupéfiants (art. 17, al. 1, LStup) afin de prévenir toute utilisation abusive de ces stupéfiants. L'inobservation de cette obligation légale est punissable en vertu de l'art. 21 LStup.

Le Tribunal fédéral a par ailleurs reconnu que, par principe, l'acquisition et la possession de stupéfiants sont seulement punissables si ces actes représentent une source de risque interdite par la loi. Celui qui entre en possession de stupéfiants non pas pour les mettre illégalement en circulation, mais précisément pour les soustraire au commerce illégal dans le but de réduire les risques liés à la consommation de drogues ne se rend pas punissable pour autant que son action n'ait objectivement pas pour effet de permettre à des tiers d'entrer illégalement en possession de stupéfiants (ATF 117 IV 61 s.; 120 IV 340; Albrecht [1995] N 91 et 100 conc. l'art. 19). La protection d'intérêts légitimes jouit d'une primauté fondamentale en droit pénal: une action normalement punissable ne l'est plus dès lors qu'elle représente le seul moyen de protéger des intérêts justifiés d'ordre supérieur (ATF 113 IV 7 pour d'autres renvois).

On peut donc considérer comme licite le fait d'acquérir sur place des comprimés d'ecstasy (p. ex. lors de soirées techno), même sans autorisation expresse, lorsque ces comprimés sont remis à un laboratoire autorisé pour servir à des fins scientifiques. Les stupéfiants ainsi acquis sont soustraits au commerce illégal. Loin d'aller à l'encontre de la loi, cette action en renforce l'effet (cf. ATF 122 IV 184). En matière de stupéfiants, la nature délictuelle de l'acquisition ne réside pas dans le fait d'acquérir des stupéfiants auprès de détenteurs qui n'ont pas le droit d'en posséder, mais bien dans le fait que ces stupéfiants sont en général utilisés à des fins non autorisées. Si le but de l'utilisation n'est pas illégal, l'acquisition de stupéfiants ne saurait constituer un comportement contraire au droit.

En revanche, il y a lieu de se demander si l'acquisition à titre onéreux de comprimés d'ecstasy auprès de détenteurs illégaux, p. ex. lors de soirées techno, peut être licite. Même si l'acquisition et la possession ne sont pas illégales en soi, l'acquisition à titre onéreux pourrait être considérée comme un encouragement au commerce illégal. Certes, cette action permet de soustraire des stupéfiants à l'utilisation illégale, ce qui va dans le sens de la loi. Mais elle peut aussi conduire à l'enrichissement du détenteur illégal. Etant donné ce dilemme, l'achat de comprimés d'ecstasy ne saurait relever de l'initiative individuelle des organes de monitoring. En vertu de l'art. 51 LStup, il revient à l'OFSP d'autoriser l'achat d'ecstasy s'il n'y a pas d'autre moyen pour réunir un matériau d'analyse suffisant.

#### 6.1.2 Possession illégale

Dans le cas d'un laboratoire, la possession des comprimés précède l'analyse scientifique. Dans le cas du *test rapide*, on peut se demander si l'acte de la possession est réellement donné. Selon le modèle néerlandais du test rapide, le consommateur potentiel montre ses comprimés à un conseiller, qui effectue alors un contrôle visuel et recourt éventuellement à des méthodes d'analyse simples avant de rendre les comprimés au consommateur. Le conseiller entre donc physiquement en contact avec les comprimés. Dès lors se pose la question de savoir s'il acquiert et possède ces comprimés au sens de l'art. 19 LStup. Cette question est avant tout déterminante dans la mesure où, si on admet l'acte de posséder, le fait de rendre les comprimés au consommateur potentiel constitue *de facto* une mise en circulation punissable.

La notion de possession au sens de l'art. 19, ch. 1, al. 5, LStup est équivalente à la notion d'appropriation au sens de l'art. 137 CP (ATF 119 IV 269; Albrecht [1995] N 63 conc. l'art. 19), laquelle correspond essentiellement à la notion de possession au sens de l'art. 919 CC (Schubarth [1990] N 60 conc. l'art. 137): par possession, on entend ici la maîtrise effective de la chose et la volonté effective d'exercer cette maîtrise (ATF 119 IV 269; 115 IV 106 s.). L'appropriation se détermine d'après les règles de la vie sociale (ATF 118 IV 211 s.). Quant à la possession, c'est un état de fait lorsqu'il y a volonté motivant la possession ou, s'il s'agit d'un transfert (art. 922 CC), lorsque les deux parties ont la volonté d'opérer le changement de main (Stark [1984] N 25 et 28 conc. art. 919, N 14 conc. art. 922).

Compte tenu de ces critères, on ne peut conclure à ce que le conseiller effectuant un test rapide s'approprie ou possède les comprimés d'ecstasy. Il entre passagèrement en contact avec ces comprimés, mais n'a pas la volonté de s'en assurer la maîtrise. Le consommateur qui s'adresse au conseiller n'a pas non plus la volonté de transférer la maîtrise de son bien au conseiller. Le conseiller reste physiquement au centre de consultation et a en tout temps la possibilité de



rendre physiquement les comprimés au consommateur. Nous nous trouvons ici dans la même situation qu'un client exhibant une montre devant un horloger pour que celui-ci puisse évaluer si une réparation est envisageable, après un bref examen visuel. Dans ce cas de figure, l'horloger n'entre aucunement en possession de la montre. Il en va bien sûr autrement si le client remet ensuite la montre à l'horloger pour un examen plus approfondi et qu'il quitte l'échoppe de l'horloger. Par analogie, un test rapide se résumant à un examen visuel effectué sur place n'entraîne pas la possession de fait au sens de l'art. 19, ch. 1, al. 5, LStup. Un tel test est donc licite à la lumière de la présente disposition, même en l'absence d'une autorisation (accordée par le canton selon art. 14 ou par l'OFSP selon art. 8, al. 5 LStup). La situation est autre si le conseiller prend les comprimés et quitte physiquement le consommateur, ne serait-ce que pour peu de temps, pour analyser ces comprimés dans un laboratoire installé à part.

## 6.2 Information sur les risques

De toute évidence, l'information sur les risques de santé liés à la consommation d'ecstasy n'est pas punissable. La punissabilité de la consommation n'empêche pas que les risques liés à cette consommation fasse l'objet d'une information ciblée, le but étant de motiver l'individu à respecter la loi en essayant de lui faire éventuellement prendre conscience des risques encourus, du moment que la menace pénale n'y suffit pas. Nous nous trouvons ici dans la situation de l'automobiliste qui roule sans avoir mis sa ceinture de sécurité: le fait que ce soit interdit n'empêche pas les organismes étatiques ou privés de mener auprès du public des campagnes d'information montrant les dangers de la conduite sans ceinture de sécurité.

Tant que l'information se limite simplement à informer sur les risques de l'ecstasy, elle ne pose aucun problème du point de vue pénal.

## 6.3 Information sur les mesures permettant de réduire les risques

### 6.3.1 Problématique

L'information pose problème à partir du moment où elle touche aux mesures visant à réduire les risques liés à la consommation d'ecstasy, notamment

- les modes de consommation propres à réduire les risques (p. ex. boire suffisamment d'eau),
- les recommandations en fonction de la qualité et du risque potentiel des comprimés (p. ex. le comprimé X est moins dangereux que le comprimé Y).

La question est de savoir si cette information est propre à encourager la consommation illégale, étant donné qu'elle pourrait rassurer le consommateur potentiel en écartant ses éventuels doutes. En favorisant la demande, une telle information contribuerait au développement du commerce de stupéfiants. Qui plus est, les vendeurs de comprimés réputés moins dangereux pourraient en tirer un argument de vente supplémentaire. Somme toute, les conseillers entrent en contact avec des personnes dont on doit supposer qu'elles ont commis ou vont commettre des délits en matière de stupéfiants.

### 6.3.2 Analyse

L'analyse juridique repose sur diverses considérations, présentées ci-après.

La **consommation** d'ecstasy demeure **punissable** (selon art. 19a LStup), même s'il s'agit de comprimés qualifiés de moins dangereux dans le cadre d'un programme de monitoring. Elle le reste même si on partage avec Schultz (Schultz [1989]) l'opinion, par ailleurs controversée, (cf. Huber [1992] [1993]; Hug-Beeli [1995], p. 452 ss.), que la consommation de stupéfiants dans les locaux dits d'injection n'est pas punissable: en effet, l'art. 19a, al. 3, LStup, sur lequel repose cette thèse, ne s'applique pas au monitoring de l'ecstasy.

Le monitoring ne vise pas à remettre des stupéfiants au consommateur. Il se limite, pour l'informateur, à examiner les comprimés présentés par le consommateur qui les a acquis. Les art. 19, ch. 1, al. 4, LStup et 136 CP ne s'appliquent donc pas a priori (cf. Schultz [1989], p. 292).

L'assistance simple n'est **pas punissable**, étant donné que la **consommation de stupéfiants** est une infraction (art. 26 LStup; en relation avec l'art. 104, al. 1, CP; Hug-Beeli [1995], p. 432; Stratenwerth/Wehrle [1987], p. 150; ATF 121 IV 296). Même si l'information sur les modes de consommation les moins risqués est susceptible de favoriser la consommation, elle reste malgré tout non punissable tant qu'elle ne transgresse pas d'autres normes pénales.

En revanche, sont **punissables**:

- l'instigation à la consommation (art. 19c LStup, en relation avec les art. 24 et 102 CP);
- le fait de provoquer publiquement à la consommation des stupéfiants ou de révéler des possibilités de s'en procurer ou d'en consommer (art. 19, ch. 1, al. 8, LStup);
- la complicité en matière de commerce de stupéfiants (art. 19, ch. 1, al. 4 LStup, en rel. avec l'art. 25 CP);
- le fait de prendre des mesures aux fins visées à l'art. 19, ch. 1, al. 1-5 (art. 19, ch. 1, al. 6 LStup).

Enfin, la question de l'entrave à l'action pénale se pose si le conseiller ne dénonce pas les personnes dont il doit supposer qu'elles ont commis des délits en matière de stupéfiants.

Avant d'envisager un monitoring, il faut donc se demander si l'informateur est pénalement soumis à l'**obligation de témoigner**. Or, ce ne serait guère réaliste de vouloir instaurer un rapport de confiance avec les consommateurs potentiels en vue de les informer efficacement si ces derniers doivent s'attendre à ce que l'informateur témoigne en cas de procédure pénale.

### 6.3.3 Incitation (art. 19c LStup)

Il y a incitation au sens de l'art. 19c LStup lorsqu'une personne motive ou tente de motiver une autre personne à consommer des stupéfiants (Albrecht [1995] N 3 et 4 conc. art. 19c LStup). Si celle-ci a déjà décidé en son for intérieur de consommer des stupéfiants, on ne peut plus parler d'incitation. Dès lors, il ne peut y avoir incitation lorsqu'un certain mode de consommation est recommandé à la place d'un autre mode pour lequel le consommateur s'est déjà décidé. Au demeurant, seule l'incitation intentionnelle est punissable.

Si, parmi plusieurs variantes d'un acte punissable, certaines entraînent une atteinte moins grande que d'autres à des intérêts juridiquement protégés, il ne saurait être punissable d'expliquer les différences entre les risques encourus. Pour reprendre l'exemple du conducteur,

il est certes punissable de rouler à 150 km/h. Mais on ne saurait en aucun cas en déduire qu'il y ait incitation à l'excès de vitesse si on explique que les risques s'accroissent en fonction de la vitesse et qu'ils sont donc moins grands à 150 qu'à 200 km/h. De même, le fait d'expliquer comment on peut réduire les risques liés à un acte illicite ne constitue pas non plus une instigation de fait. Ainsi, on enfreint la loi en perdant la maîtrise de son véhicule par excès de vitesse (art. 31, al. 1, LCR). Mais personne ne se rend punissable en suivant un cours anti-dérapiage visant à apprendre à mieux réagir pour réduire les risques ou les dégâts une fois qu'on a perdu la maîtrise de son véhicule et qu'on est par conséquent en infraction.

L'information donnée dans le cadre d'un monitoring ne pose donc pas de problème tant qu'elle présente de manière neutre et objective la teneur, la nature et les effets des principes actifs.

Il y a instigation punissable si l'information a pour but de motiver les personnes à consommer de l'ecstasy alors qu'ils n'en auraient pas eu l'intention auparavant. En revanche, il n'y a pas instigation si une personne, déjà faite à l'idée de consommer de l'ecstasy, est informée sur les risques liés aux différents types de comprimés et les précautions à prendre pour réduire les risques liés à la consommation de tels comprimés.

L'information en question ne s'adresse toutefois pas qu'à des personnes décidées à consommer, mais aussi à des personnes qui en ont l'*intention conditionnelle*: celles-ci aimeraient consommer de l'ecstasy, mais sont retenues par la crainte des risques encourus. Si elles reçoivent comme information que ces risques sont moindres, elles n'hésiteront pas à consommer. Dans ce cas, l'information n'a pas un rôle moteur, mais adjuvant dans la décision de consommer. Dans son ATF 116 IV 2, le Tribunal fédéral a révisé sa jurisprudence à ce propos et considère désormais qu'on peut déjà parler d'instigation lorsque la personne visée par l'instigateur est encline à l'acte, mais ne s'est pas encore concrètement décidée. A la lumière de cette nouvelle pratique, l'information sur l'ecstasy pourrait être qualifiée d'instigation si, après avoir été informé, le consommateur potentiel, d'abord hésitant, se décide vraiment à consommer.

Pour échapper au critère de l'instigation, le monitoring de l'ecstasy doit donc se garder de suggérer que la consommation de stupéfiants est inoffensive ou sans risque. En tout état de cause, il faut déconseiller par principe la consommation de stupéfiants, en indiquant non pas si les comprimés ou modes de consommation sont dangereux ou inoffensifs, mais s'ils sont très dangereux ou seulement dangereux, en rappelant que même les stupéfiants qui ne sont pas extrêmement dangereux restent néanmoins dangereux et qu'ils sont de surcroît interdits.

Seule l'instigation intentionnelle (y compris dans le cas de l'intention conditionnelle) (art. 24 CP) sera donc réellement punissable. L'intention de l'instigateur doit porter sur la réalisation intentionnelle du délit et l'infraction à la loi par l'auteur (Noll/Trechsel [1990], p. 168).

Un informateur participant au monitoring de l'ecstasy est donc pénalement punissable si son activité d'information est de nature à faciliter la décision de consommer de l'ecstasy chez des personnes qui ne l'auraient pas fait sans information, par crainte de risques inconnus, et si l'informateur agit par volonté ou tout au moins par consentement.

#### 6.3.4 Provocation publique à la consommation de stupéfiants (art. 19, ch. 1, al. 8, LStup, 1ère moitié)

L'art. 19, ch. 1, al. 8, LStup présuppose que l'information est divulguée publiquement. D'emblée, on peut dire qu'un monitoring de l'ecstasy ne tombe pas sous le coup de cette disposition, étant donné qu'il s'agit d'informer individuellement le consommateur.

En admettant que l'information soit divulguée publiquement, il faut prendre en compte la considération suivante: à la différence de l'instigation, l'art. 19, ch. 1, al. 8 peut s'appliquer même si les destinataires de l'information étaient déjà décidés à consommer des stupéfiants avant d'être informés (Albrecht [1995] N 79 conc. art. 19). Par analogie à l'art. 259 CP, la provocation publique à la consommation de stupéfiants présuppose une certaine forme de persuasion propre à influencer la volonté des destinataires (Albrecht [1995] N 79 conc. art. 19; Schütz, p. 147; cf. ATF 111 IV 152). Le raisonnement est donc le même que pour l'instigation: une information visant à expliquer les différences de risques selon les produits ou les formes de consommation propres à réduire les risques encourus ne peut en aucun cas être punissable si elle met simultanément l'accent sur les risques qui subsistent malgré tout et qu'elle déconseille toute consommation de stupéfiants. La punissabilité entrerait en ligne de compte à partir du moment où l'information minimise les risques et exhorte le public à consommer des comprimés - qualifiés de moins dangereux. Comme pour l'instigation, l'information divulguée publiquement dans le cadre d'un monitoring de l'ecstasy ne doit pas avoir pour objectif d'encourager à la consommation d'ecstasy en minimisant les risques encourus.

#### 6.3.5 Révélation publique des possibilités de se procurer et de consommer des stupéfiants (art. 19, ch. 1, al. 8, LStup, 2ème moitié)

Pour être punissable en vertu de l'art. 19, ch. 1, al. 8, 2ème moitié, LStup, l'information doit indiquer où on peut se procurer et consommer des stupéfiants. Elle n'est pas punissable si elle indique comment on fabrique ou transforme des stupéfiants (ATF 118 IV 409). Par analogie, cette disposition ne s'applique pas davantage à une information qui s'adresse à des personnes sachant déjà où se procurer et consommer des stupéfiants, et dont le but est simplement d'indiquer comment on peut consommer des stupéfiants en réduisant les risques encourus.

#### 6.3.6 Complicité de commerce

La complicité de commerce est punissable (art. 19, ch. 1, al. 4 LStup, en rel. avec les art. 26 LStup et art. 25 CP). Par complicité, on entend ici toute participation causale sans laquelle le délit aurait été commis autrement (ATF 118 IV 312 et 117 IV 188 pour d'autres renvois). Prenons le cas d'une personne qui offre tournée sur tournée dans un débit de boissons: il est réputé complice des conducteurs qui prendraient le volant en état d'ébriété. On sait en effet par expérience que ce comportement favorise la consommation d'alcool des intéressés (ATF 117 IV 189 s.). En revanche, le simple consentement à une décision délictueuse préexistante ne relève pas de la complicité (Noll/Trechsel [1990], p. 174). De même, il n'y a pas complicité lorsque quelqu'un omet purement et simplement d'empêcher un acte répréhensible (ATF 118 IV 313; 117 IV 190). Il en va bien sûr autrement s'il existe un devoir de garant, c'est-à-dire si la personne aurait dû, en vertu d'un statut juridique particulier, défendre un intérêt juridiquement protégé contre le risque imminent (ATF 118 IV 313; 113 IV 72).

Le simple fait que l'informateur n'empêche pas un (éventuel) trafiquant d'exercer son activité n'est donc pas assimilable à un cas de complicité. Il en va de même si le monitoring est effectué par des employés publics. Les fonctionnaires n'ont pas davantage un devoir de garant les obligeant à empêcher ou à dénoncer tous les actes punissables dont ils ont connaissance (ATF 118 IV 314 s.). Certes, la police judiciaire est exercée par tous les employés de la Confédération et des cantons, dans la limite de leurs attributions (art. 17, al. 2, PPF). Mais une telle disposition générale ne saurait motiver un devoir de garant déterminant du point de vue pénal pour toutes les sortes de délits (ATF 118 IV 314 s., concernant la disposition analogue de l'art. 11 du code de procédure pénale du canton de Genève).

Est punissable dans tous les cas la complicité intentionnelle (art. 25 CP). Par intentionnel, on entend ici le fait que le complice sait ou devrait savoir qu'il aide à accomplir un acte dont la nature est clairement répréhensible, et qu'il le veut ou qu'il y consent (ATF 117 IV 188).

Au sens large, l'information sur les modes de consommation propres à réduire les risques encourus pourrait être qualifiée d'assistance au commerce dans la mesure où, avant d'être renseignées, certaines personnes auraient renoncé à consommer de l'ecstasy par crainte de risques inconnus et qu'une fois renseignées, elles se décident finalement à consommer de l'ecstasy et en achètent dans ce but. Notre réflexion rejoint donc le raisonnement à propos de l'instigation à la consommation: si l'information n'a pas pour effet d'augmenter le nombre de consommateurs, on peut dire que, globalement, elle n'encourage pas le commerce de stupéfiants. Les conséquences à tirer en ce qui concerne la conception de l'information ont déjà été esquissées plus haut.

On pourrait à la rigueur argumenter que, si l'information pratiquée dans le cadre du monitoring n'encourage pas globalement le commerce de stupéfiants, elle peut néanmoins favoriser les activités de certains trafiquants (au détriment d'autres trafiquants) en indiquant que leur marchandise est moins dangereuse. Cette argumentation nous semble toutefois reposer sur une interprétation beaucoup trop large et de surcroît contraire à l'esprit de la loi. A la différence d'autres lois comme la LCD, la LStup n'a pas pour but de protéger certains commerçants contre les méthodes de vente d'autres commerçants. Au contraire, elle a pour objectif avoué de juguler le commerce des stupéfiants à cause de ses conséquences pour la santé publique. Il serait donc contraire à l'esprit de la loi que de considérer comme punissable une action qui aurait pour conséquence de favoriser la vente de stupéfiants moins dangereux au détriment de stupéfiants plus dangereux, le volume de marché restant globalement le même.

### 6.3.7 Mesures préparatoires (art. 19, ch. 1, al. 6, LStup)

En matière de stupéfiants, le fait de prendre des mesures à des fins illicites constitue déjà un délit à part entière, à la différence de la notion générale de tentative. Il constitue en outre un délit indépendant (ATF 121 IV 200). Il y a délit même si les mesures servent à préparer une action exécutée ensuite par des tiers. Toutefois, ce délit n'inclut pas toutes les formes d'assistance (ATF 115 IV 61) et n'englobe pas non plus tous les comportements qui pourraient servir à la préparation d'un acte illicite. Pour qu'il y ait délit, il faut que le comportement de l'auteur exclue toute interprétation allant dans le sens d'une fin licite et qu'il apparaisse clairement comme une mesure préparatoire à but délictueux (ATF 117 IV 313).

Le monitoring ne constitue pas une mesure préparatoire étant donné qu'il ne peut être considéré comme assistance au commerce.

### 6.3.8 Entrave à l'action pénale

Il en va de l'entrave à l'action pénale (art. 305 CP) comme de l'assistance au commerce. Un comportement simplement passif ne suffit en général pas pour constituer une entrave à l'action pénale (ATF 117 IV 471). Une omission constitue une entrave à l'action pénale si l'auteur a un devoir de garantir et que ce devoir est qualifié (ATF 120 IV 106; 106 IV 276). Le fait de ne pas dénoncer ne peut constituer une entrave à l'action pénale que s'il y a obligation. Or, il n'y a pas d'obligation générale en la matière (ATF 120 IV 106; 117 IV 62, 471).

Dans le cadre de la consommation personnelle de stupéfiants, l'art. 15, al. 3, LStup prévoit expressément que les éducateurs, les assistants sociaux et le personnel auxiliaire ne sont pas tenus de dénoncer. Ces dispositions visent à permettre aux toxicodépendants de s'adresser aux organes de consultation sans encourir de poursuite pénale. Cela correspond également à l'objectif de la loi en matière de santé publique: les personnes qui cherchent assistance en matière de santé doivent pouvoir demander conseil sans crainte d'être dénoncées.

Les informateurs participant à un monitoring n'entravent pas l'action pénale s'ils ne dénoncent pas des personnes contrevenant visiblement à la législation sur les stupéfiants.

### 6.3.9 Justification

Globalement, on retiendra que le monitoring de l'ecstasy pourrait, selon la forme donnée à l'information et selon les circonstances, être considéré comme instigation à la consommation de stupéfiants ou comme complicité de commerce de stupéfiants, notamment lorsque des personnes, qui auraient seulement eu l'intention conditionnelle d'acheter et de consommer des stupéfiants, se décident finalement à en consommer sur la base d'informations allant dans le sens d'une relative innocuité de certains modes de consommation et lorsque, de surcroît, l'informateur agit par volonté ou par consentement.

Mais même si on admet une telle hypothèse, l'appréciation du monitoring doit tenir compte de tous les intérêts juridiques en question. La loi sur les stupéfiants réprime la consommation de stupéfiants en raison de ses conséquences sur la santé publique, sans faire de différence entre drogues dures et drogues douces. Cela n'empêche pas qu'il y ait des drogues plus ou moins dangereuses. La protection de la santé publique étant l'objectif fondamental de la loi, il serait contraire à son esprit de considérer comme illicite toute information visant à expliquer les différences de risques potentiels selon les drogues. Recommander le cannabis à une personne décidée à consommer de l'héroïne n'est de toute évidence pas punissable, car le risque d'atteinte à la santé et la gravité de la consommation en seraient ainsi réduits (cf. ATF 117 IV 62).

Dans le cas qui nous préoccupe, nous considérons assurément des personnes qui n'ont pas décidé *a priori* de consommer des stupéfiants. Dès lors se pose une autre question similaire. Il s'agit de l'aide en cas de nécessité (art. 34, ch. 2, CP), dont la justification repose sur les mêmes considérations que l'ATF 117 IV 58 ss. Il ne s'agit pas d'apprécier un acte d'après la gravité du délit qu'il entraîne en lui-même, mais de comparer cet acte avec d'autres actes substitutifs afin

de mettre "en concurrence" sa gravité avec celle des délits substitutifs. La question n'est donc pas de choisir entre le "mal" et le "bien", mais de choisir de deux maux le moindre. L'ordre juridique perdrait tout son sens s'il devait empêcher de réduire les risques (cf. Seiler [1997]). Pour savoir si l'aide en cas de nécessité est une justification adéquate, il faut soupeser la valeur attribuée aux intérêts juridiques en cause d'une part, et le risque auquel ces intérêts sont exposés d'autre part. En outre, il faut que le danger ne puisse être écarté autrement (ATF 116 IV 366). Il faut donc établir une évaluation comparative des risques. Reprenons encore une fois notre conducteur et supposons qu'il transgresse les règles de circulation (délit abstrait de mise en danger; infraction simple) pour sauver une vie humaine: son délit est justifié (ATF 106 IV 1). A l'inverse, son délit n'est pas justifié s'il commet une infraction grave aux règles de circulation, susceptible de mettre concrètement en danger la vie d'autrui pour sauver la vie d'un animal (ATF 116 IV 366).

Dans le cas qui nous préoccupe, il y a lieu d'admettre que certaines situations – par ex. une soirée techno – réunissent un grand nombre de personnes consommant de l'ecstasy. Supposons que des comprimés d'ecstasy frelaté ou particulièrement dangereux pour tout autre motif fassent leur apparition: la vie et la santé de ces personnes sont aussitôt exposées à un danger immédiat. Dans ce cas, il vaut mieux sauvegarder les intérêts juridiques supérieurs en acceptant le risque de commettre certains délits. C'est d'autant plus justifié que ces éventuels délits (consommation de stupéfiants ou instigation) constituent seulement des infractions et que, de surcroît, il s'agit uniquement de mises en danger abstraites d'intérêts juridiques bénéficiant d'une protection hautement anticipée.

Admettons que le monitoring de l'ecstasy permette de réduire un risque grave et immédiat d'atteinte à la santé en empêchant la consommation de comprimés frelatés ou particulièrement dangereux: il faut alors mettre cette diminution de risque en balance avec le risque engendré par le monitoring, à savoir que certaines personnes se sont peut-être mises à consommer des comprimés (au moins non frelatés ou sans risque immédiat pour la santé) alors qu'elles ne l'auraient pas fait en l'absence de monitoring. Si le potentiel de risque engendré est moins grand que la réduction des risques effectifs, le bilan du monitoring peut être considéré comme positif, de sorte que ce monitoring ne peut être sanctionné, même s'il remplit en soi les critères de certains délits.

#### **6.4 Droit de refuser de témoigner pour les informateurs ?**

Selon l'art. 15, al. 2 LStup, les employés de l'autorité protectrice compétente de même que ceux des institutions de traitement ou d'assistance ont le droit de refuser de témoigner s'il s'agit d'infractions visées à l'art. 19a LStup (consommation personnelle). Ni la loi sur les stupéfiants, ni l'ordonnance sur les stupéfiants ne précisent en détail l'autorité compétente, ni l'instance habilitée à "autoriser" des institutions de traitement ou d'assistance. De plus, aucune jurisprudence fédérale n'a été établie à ce propos.

En l'absence de toute réglementation fédérale, les compétences cantonales sont déterminantes. Les autorités compétentes en matière d'assistance et les institutions autorisées à pratiquer l'assistance sont celles auxquelles le canton a confié la réalisation des programmes de prévention en vertu de l'art. 15a LStup. Selon l'art. 15a, al. 3, LStup, il peut s'agir d'organismes privés. La loi distingue toutefois à l'art. 15a entre *information et consultation* d'une part (al. 1),

et prise en charge d'autre part (protection, al. 2). Le droit de refuser de témoigner selon art. 15, al. 2, ne s'applique qu'aux organismes de prise en charge, c'est-à-dire assurant le traitement et l'assistance des toxicodépendants. Il faudrait donc en conclure que les organismes chargés de l'information ne bénéficient pas de ce droit.

Une telle exégèse nous paraît toutefois aller à l'encontre de l'objectif clair de la loi. Le législateur est parti du principe qu'il y a deux catégories de personnes, celles qui ne consomment pas encore de stupéfiants et qui doivent pouvoir consulter des centres d'information d'une part, et celles qui consomment déjà des stupéfiants et qui ont besoin d'être prises en charge d'autre part. Le législateur n'a très probablement pas imaginé qu'il puisse y avoir des personnes qui consomment des stupéfiants, mais qui n'ont pas pour autant besoin d'un traitement ou d'une prise en charge au sens classique. L'art. 15, al. 2, LStup a visiblement pour objectif d'éviter que les consommateurs de stupéfiants ne tombent dans la dépendance et ne mettent leur propre vie en danger. Cette disposition leur accorde à cet effet la possibilité de consulter des personnes de confiance sans avoir à craindre de poursuites pénales. Cet objectif s'applique également aux personnes qui ne doivent pas, du moins pas encore, être prises en charge, mais qui s'exposent à de graves risques d'atteintes à la santé en recourant à des modes de consommation particulièrement dangereux.

Compte tenu de ces considérations, nous sommes d'avis que les organismes et les personnes participant à un monitoring cantonal de l'ecstasy doivent être au bénéfice du droit de refuser de témoigner. Rappelons toutefois qu'il n'existe encore aucune jurisprudence du TF en la matière et que notre réponse ne saurait par conséquent être une certitude absolue.

## 7. Responsabilité pénale et financière en cas d'accident

La responsabilité financière des participants au monitoring peut être invoquée si l'information donnée dans le cadre du monitoring entraîne un accident. Prenons deux cas de figure:

- l'analyse des comprimés ne met pas en évidence certaines substances dangereuses ou l'information n'est pas fidèle à la réalité: le consommateur reçoit donc une information objectivement fausse sur la nature des comprimés et sur leur potentiel de risques;
- la constitution du consommateur est telle que la consommation de stupéfiants entraîne des effets plus violents que pour un individu moyen.

### 7.1 Bases légales en matière de responsabilité

Le problème de la responsabilité pénale doit être analysé en particulier à la lumière des art. 117 (homicide par négligence) et 125 (lésions corporelles par négligence) CP.

La responsabilité financière a des bases légales différentes selon que les participants au monitoring sont des fonctionnaires fédéraux, des fonctionnaires cantonaux ou des privés.

- Dans le cas des **fonctionnaires fédéraux**, la base légale est donnée par la loi du 14 mars 1958 sur la responsabilité (LRCF; RS 170.32). Il en va de même pour les personnes privées auxquelles la Confédération confie directement des tâches de droit public (art. 1, al. 1, let. f, LRCF). La Confédération répond du dommage causé sans droit à un tiers par un fonctionnaire dans l'exercice de ses fonctions (art. 3, al. 1, LRCF).



- Dans le cas des **fonctionnaires cantonaux**, et pour autant que la Confédération ne leur ait pas confié directement des tâches de droit public, c'est le droit cantonal de la responsabilité qui s'applique. La plupart des cantons ont introduit une réglementation analogue à la législation fédérale. Les actes „industriels“ des fonctionnaires cantonaux sont en revanche soumis au droit privé (art. 61 CO). La distinction est au demeurant assez délicate. Le critère général est la souveraineté de la tâche (Gross [1995], p. 116 ss.), concrétisée par le droit cantonal dans le cadre de l'art. 61 CO. Un laboratoire cantonal qui effectue l'analyse de comprimés d'ecstasy pourrait être considéré comme accomplissant, selon les cas, une tâche officielle ou une activité industrielle. La jurisprudence du Tribunal fédéral penche plutôt pour une application assez large du droit cantonal de la responsabilité de l'Etat, tandis que la doctrine est plutôt encline à en donner une interprétation restrictive.
- Dans le cas des **privés**, et pour autant que la Confédération ne leur ait pas confié directement des tâches de droit public, ainsi que pour les fonctionnaires cantonaux dans le cadre précité, c'est le droit privé qui s'applique. On retiendra ici soit une responsabilité hors contrat (art. 41 ss. CO), soit une responsabilité stipulée dans le contrat de conseiller (art. 97 CO). Selon la jurisprudence du TF, une activité d'information qui n'est ni rémunérée, ni industrielle, est régie par les règles de la responsabilité non contractuelle (ATF 116 II 699). L'information sur l'ecstasy nous semble plutôt ressortir de la responsabilité non contractuelle. Toutefois, on pourrait aussi envisager ce problème sous l'angle contractuel.

## 7.2 *Illicéité et causalité adéquate*

Les différences entre responsabilité de droit civil et responsabilité de droit public ainsi qu'entre responsabilité contractuelle et responsabilité non contractuelle résident essentiellement dans la nature de la faute. Dans tous les cas, la responsabilité financière présuppose que le dommage soit illicite<sup>1</sup> et qu'il entretienne un lien de causalité adéquate avec le comportement incriminé. De même, la responsabilité pénale pour cause d'homicide par négligence ou de lésions corporelles par négligence présuppose également un lien de causalité adéquate. En outre, la négligence doit résulter d'une infraction illicite au devoir de prévoyance (art. 18, al. 3, CP). Le droit pénal et le droit de la responsabilité connaissent fondamentalement les mêmes notions d'infraction au devoir de prévoyance, d'illicéité et de causalité adéquate. Les considérations qui suivent s'appliquent donc aux deux types de responsabilités.

### 7.2.1 *Illicéité*

En matière de **responsabilité civile**, on distingue entre les dommages aux personnes et aux choses d'une part, et les dommages purement financiers d'autre part. Dans le premier cas, il s'agit d'une atteinte à un droit absolu, ce qui entraîne par définition une responsabilité, sauf si une justification existe (illicéité de résultat). En revanche, le patrimoine ne bénéficie pas en soi d'une protection absolue. Dès lors, un dommage purement financier n'est illicite que s'il y a infraction à une norme légale visant à protéger les intérêts juridiques lésés (illicéité de comportement) (cf. p. ex. ATF 118 Ib 476; 116 Ib 374; 112 II 128). Dans le cas qui nous préoccupe, il s'agit de dommages aux personnes, de sorte qu'il peut y avoir une responsabilité

<sup>1</sup> Les cas de responsabilité d'Etat pour cause de comportement illégal se traduisent par des dédommagements pour atteinte licite à des intérêts juridiquement protégés (cf. ATF 118 Ib 481 s.), par ex. par suite d'expropriation ou de lésions corporelles imputables à l'usage des armes par la police par ex. Ce genre de cas n'est pas traité ici.

financière indépendamment du fait qu'une norme concrète de comportement ait été enfreinte ou non. En ce qui concerne la responsabilité civile résultant d'une faute, il convient de distinguer entre l'illicéité et la faute; toutefois, on observe dans la pratique une tendance à considérer cette question de manière globalement plus objective sous l'angle de l'*infraction au devoir*.

Dans le cas de la responsabilité étatique, en soi causale, le fait qu'il y ait dommage aux personnes ne suffit pas si, après considération, on parvient à la conclusion qu'un dommage entretient un lien de causalité naturelle avec une action étatique donnée. Admettons par exemple un repris de justice incarcéré profitant d'un congé pour commettre un homicide: le dommage à la personne est certes imputable au fait qu'un congé lui a été accordé, mais cet état de fait n'induit pas automatiquement la responsabilité de l'Etat. De même, un traitement médical dans un hôpital public n'induit pas automatiquement la responsabilité de l'Etat si ce traitement échoue. L'Etat voit sa responsabilité engagée seulement lorsqu'il y a *infraction au devoir de fonction* (ATF 120 Ib 413 ss.; 115 Ib 180 s.). Il suffit que l'action étatique soit conforme au devoir de fonction pour que l'Etat soit dégagé de toute responsabilité (Gross [1995], p. 149 s.).

L'illicéité au sens des **dispositions pénales pertinentes** (homicide/lésions corporelles par négligence) est donnée par le fait que le résultat se réalise et que l'auteur a enfreint un *devoir de diligence*, celui-ci pouvant être fondé aussi bien sur des dispositions légales spécifiques que sur des règles juridiques générales (ATF 122 IV 133, 225; 118 IV 130; 116 IV 306).

On peut donc s'appuyer sur le critère de l'*infraction au devoir* pour évaluer l'illicéité tant sous l'angle du droit de la responsabilité que du droit pénal.

### 7.2.2 Causalité adéquate

Qu'elle soit de nature civile ou pénale, la responsabilité est par ailleurs limitée par le lien de causalité adéquate. Il y a responsabilité à partir du moment où on commet un acte propre à induire ou tout au moins à favoriser un résultat qu'on aurait pu prévoir, compte tenu du cours normal des choses et de l'expérience de vie (ATF 120 IV 312, avec d'autres renvois). Le lien de causalité adéquate est en outre interrompu lorsque le dommage est essentiellement imputable à la propre faute du lésé ou d'un tiers, mais seulement si ce comportement est à tel point extraordinaire que personne n'aurait pu s'y attendre ou qu'il est la cause immédiate du résultat, éclipsant ainsi tous les autres facteurs ayant contribué au résultat (ATF 121 IV 213; 115 IV 102). Le rapport d'adéquation n'est pas une question de causalité scientifique, mais d'évaluation: il s'agit de délimiter de manière judicieuse les conséquences de l'action pour éviter que chacun doive supporter une responsabilité infinie pour toutes les conséquences de ses actes. Le comportement condamnable réside dans le fait de prendre des risques illicites (Dubs [1996], p. 28 ss.).

Dans le cas qui nous préoccupe, le dommage est la conséquence immédiate de la consommation d'ecstasy par le lésé lui-même. Il ne s'agit donc pas d'un cas de causalité classique, par ex. lorsqu'il s'agit d'un homicide ou de lésions corporelles par négligence suite à l'utilisation de véhicules ou d'installations techniques; dans ce genre de cas, le résultat est physiquement la conséquence immédiate du comportement incriminé (utilisation d'un véhicule à moteur, etc.). La question se pose alors de savoir si le comportement du lésé est à ce point extraordinaire qu'il devient plus important que le résultat immédiat. Mais dans le cas qui nous préoccupe,

l'acte qui engendre immédiatement le dommage est accompli par la victime elle-même. Or l'individu est par principe responsable de ses actes. Le cas qui nous préoccupe ne peut pas non plus être assimilé à un homicide sur demande, qui ne reste pas impuni en vertu de l'adage *volenti non fit iniuria*; car dans ce cas, l'acte qui entraîne directement le dommage n'est pas accompli par la victime elle-même, mais par un tiers agissant sur demande de la victime. En conséquence, seuls deux aspects pourraient entraîner la responsabilité pénale ou financière des personnes participant à un monitoring:

- acte par omission,
  - parce que des informations essentielles n'ont pas été communiquées au consommateur potentiel dans le cadre de la consultation (ATF 116 II 699);
  - ou parce que celui-ci n'a pas été empêché de consommer des comprimés d'ecstasy;
- acte par commission, pour autant que l'information transmise dans le cadre du monitoring puisse être qualifiée de cause adéquate pour la consommation d'ecstasy.

### 7.2.3 Responsabilité par omission

Tant du point de vue pénal que financier, la responsabilité par omission n'est possible que si un devoir de garant préexiste (ATF 118 Ib 476 s.; 118 II 507; 117 IV 132 s.; 116 Ib 374; Gross [1995] 154). Un tel devoir ne peut être institué que par la loi ou par contrat. En revanche, il n'existe aucune obligation juridique générale d'agir en faveur de tiers (ATF 116 Ib 374). Même si un devoir de garant existe, celui-ci ne s'applique que dans le cadre objectif et temporel de la compétence à laquelle il se rapporte (ATF 120 IV 310).

La prise en charge – même volontaire – d'une activité de conseil peut justifier un devoir de garant (ATF 116 II 699). En vertu de ce devoir de garant, le conseiller peut voir sa responsabilité mise en cause si, sciemment ou par légèreté, il passe sous silence des informations essentielles dont il a connaissance et dont il doit supposer qu'elles peuvent influencer la décision de la personne conseillée (ATF 116 II 699). En ce sens, le monitoring de l'ecstasy peut engager la responsabilité des participants si des risques potentiels sont passés sous silence et qu'un consommateur subit un dommage alors qu'il n'aurait pas consommé d'ecstasy s'il avait reçu toutes les informations. Pour éliminer toute mise en cause de la responsabilité, l'information donnée dans le cadre du monitoring doit donc être exhaustive et aucune information essentielle ne doit être passée sous silence.

Il y a lieu de se demander s'il existe, par-delà l'activité de conseil, le devoir d'empêcher la personne conseillée de consommer des stupéfiants.

Par principe, chaque individu est responsable de son comportement. Le fait de ne pas empêcher par omission quelqu'un de se léser lui-même ne peut être invoqué à titre de responsabilité que s'il préexiste un rapport juridique particulier dont le but consiste à protéger l'intérêt lésé contre tout danger. Dans une telle situation, le fait que la victime se soit comportée de manière dommageable pour elle-même n'exclut pas automatiquement toute responsabilité, surtout si le rapport juridique avait précisément pour but de prévenir que la victime ne porte atteinte à sa propre santé (par ex. lorsqu'une clinique psychiatrique prend en charge une personne ayant des intentions suicidaires, cf. ATF 112 Ib 329 ss.). En revanche, la responsabilité du garant n'est pas engagée si une victime – capable de discernement – transgresse des indications claires (ATF 117 IV 416; 115 IV 199: cas d'un skieur ne respectant

ni signalisation ni clôtures). Le simple fait de s'engager moralement à prévenir un dommage ne suffit pas pour fonder un devoir de garant (ATF 108 IV 6). Pour qu'il y ait responsabilité, il faut en outre qu'il y ait la possibilité d'empêcher le résultat, tant sur le plan juridique que sur le plan concret. C'est par exemple le cas d'une clinique psychiatrique qui peut immobiliser un patient même contre son gré. Cela constitue tout de même une atteinte à la liberté individuelle (sur le plan pénal, il s'agit d'une contrainte selon art. 181 CP, ou d'une séquestration selon art. 183 CP), mais elle est envisageable parce qu'il existe un rapport de droit particulier entre la clinique et le patient. De même, il existe un rapport directif entre l'employeur et l'employé. Le premier est donc responsable s'il ne donne aucune directive à son employé ou s'il omet d'en vérifier l'application (ATF 109 IV 15). Mais il ne suffit pas de demander conseil pour instaurer un tel rapport de droit. Le conseiller n'a pas du tout la compétence de recourir à des moyens coercitifs pour empêcher – contre son gré – la personne en quête de conseil de passer à l'acte. Prenons l'exemple du guide de montagne qui, sur demande d'un alpiniste, explique à celui-ci les dangers qui parsèment la randonnée envisagée: est-il punissable si l'alpiniste part et perd la vie en cours de randonnée? Evidemment non, car il n'aurait en aucun cas eu le droit de retenir l'alpiniste en recourant à des moyens coercitifs.

Dans le cas qui nous préoccupe, le comportement incriminé constitue certes un acte répréhensible. Mais il n'existe aucune obligation générale impliquant qu'il faille empêcher autrui de commettre un délit punissable. Dans le cas du monitoring, l'hypothèse selon laquelle les informateurs seraient en droit d'empêcher les consommateurs de consommer en recourant à des moyens coercitifs nous paraît extrêmement problématique: en effet, le fait d'empêcher une simple infraction ne saurait justifier des mesures telles que contrainte ou séquestration.

Admettons que, dans le cadre du monitoring, l'informateur qui effectue un test rapide *entre de facto* en contact physique avec les comprimés d'ecstasy. A-t-il le droit, voire le devoir de confisquer les comprimés d'ecstasy présentés par le consommateur potentiel? Une telle confiscation ne serait pas punissable: en effet, elle ne constitue ni un vol, parce que le consommateur potentiel est illégalement en possession de ces comprimés (ATF 122 IV 179 ss.), ni un délit en vertu de la LStup, car le confisqueur n'agit pas "sans droit" au sens de l'art. 19, ch. 1, LStup (cf. plus haut, chapitre 6.1.1).

Mais existe-t-il un devoir en la matière? D'une part, il est clair que l'hypothèse d'un tel devoir saboterait le monitoring en lui ôtant toute substance: en effet, le consommateur ne sera guère tenté de présenter ses comprimés s'il sait qu'ils lui seront confisqués. D'autre part, la confiscation ne saurait être légitime que si elle s'inscrit dans un contexte qualifié. Prenons l'exemple du garagiste à qui un cyclomotoriste apporte un vélomoteur illégalement maquillé: le garagiste n'est pas tenu de confisquer ce cycle, même s'il est patent que son propriétaire commet une infraction à la législation routière en l'utilisant. Toutefois, sa responsabilité sera mise en cause s'il omet de confisquer le motocycle maquillé dans deux cas:

- si tout indique que le détenteur a l'intention évidente d'utiliser l'objet incriminé pour nuire à autrui. De même, un marchand d'armes à qui un individu confie une arme pour réparation est tenu de la confisquer s'il sait que cet individu la détient illégalement et qu'il s'apprête très probablement à l'utiliser pour commettre un délit;
- si le détenteur du motocycle est visiblement incapable de discernement et qu'il risque de se blesser lui-même. De même, un hôte se rend responsable s'il omet de retirer tout alcool à un invité en état d'ébriété avancée et, de surcroît, incapable de discernement.

Par analogie, on peut considérer que, étant donné que l'informateur entre physiquement en contact avec les comprimés dans le cadre du test rapide, il est tenu de les séquestrer à partir du moment où ces comprimés sont extrêmement dangereux et qu'il sait ou doit supposer que leur détenteur les remettra à des tiers ou qu'il n'est plus capable de discernement et qu'il les consommera lui-même.

#### 7.2.4 Responsabilité par commission

Il y a un lien de causalité adéquate entre l'information donnée dans le cadre du monitoring, la consommation de stupéfiants et l'accident qui en résulte à partir du moment où cette information motive la personne à consommer de l'ecstasy. Cette information doit donc constituer une instigation (en soi déjà punissable) à la consommation de stupéfiants. Ce serait le cas si, par le biais de la consultation, une personne qui n'aurait jamais eu l'intention de consommer de l'ecstasy est amenée à en consommer, par ex. parce qu'on lui a dit que l'ecstasy est inoffensif, etc.

Dans la plupart des cas, la personne qui consulte un centre d'information a l'intention conditionnelle de consommer, c'est-à-dire qu'elle aimerait consommer de l'ecstasy, mais est retenue par la crainte des risques encourus.

Si la consultation conduit la personne intéressée à croire que la consommation n'est pas dangereuse, elle se mettra à consommer, alors qu'elle y aurait peut-être renoncé si l'information lui avait donné à comprendre que la consommation de stupéfiants est trop risquée.

Ici également, il faut distinguer la question du lien de causalité adéquate et la question de l'illicéité de l'information. De manière générale, il n'y a pas de causalité adéquate entre le fait de renseigner un tiers et la disposition que ce tiers prend sur la base de ladite information.

Prenons le cas du météorologue qui annonce à un navigateur une météo optimale pour la voile: il n'y a pas de lien de causalité adéquate entre ce renseignement et le fait que le navigateur part à la voile, mais est surpris par une tempête dans laquelle il perd la vie.

On pourrait parler de causalité adéquate si un rapport particulier s'instaure entre l'informateur et la personne informée. Un tel rapport serait en particulier donné si l'Etat recommande un certain comportement (par ex. la vaccination). Ce genre de rapport peut entraîner la responsabilité de l'Etat (dans certains cas, elle est même expressément stipulée, par ex. à l'art. 23, al. 3, de la loi sur les épidémies; cf. Nützi [1995], p. 135, 250 s.). De même, la recommandation de placement d'un conseiller en patrimoine peut avoir un lien de causalité adéquate avec la décision du client d'effectuer un certain placement. Dans le cas du monitoring de l'ecstasy, la consommation d'ecstasy n'est assurément pas recommandée. On ne peut toutefois exclure qu'un consommateur consomme un comprimé principalement parce qu'il a été informé que ce comprimé n'est pas particulièrement dangereux. Il en va de même pour le chirurgien qui explique les risques liés à une certaine opération: cette information a un lien de causalité adéquate avec la décision du patient de subir l'opération.

Pour pouvoir justifier une responsabilité, l'information doit également être illicite (contraire au devoir légal). Si l'information a été donnée sous une forme parfaitement légale, il n'y a pas de mise en cause de la responsabilité, même si l'information est la cause du dommage. Compte

tenu des considérations figurant aux chapitres 5 et 6, il est fondamentalement licite d'informer sur l'ecstasy. Cette information devient illicite si elle est fausse. Pour reprendre l'exemple du chirurgien: s'il a allégué que l'opération est sans risque et que l'opération échoue, il peut être actionné en responsabilité, parce que le patient s'est appuyé sur cette information pour prendre des dispositions (consentir à l'opération) qui se sont avérées dommageables (cf. ATF 113 II 433). La responsabilité demeure exclue si l'information est conforme à la vérité et que le patient se soumet à l'opération volontairement et en toute connaissance de cause (pour autant qu'il n'y ait pas d'erreur médicale durant l'opération).

La responsabilité de l'informateur ne s'étend toutefois pas à toute information fausse. Pour reprendre l'exemple des banques, admettons que la stratégie de placement recommandée par le conseiller en patrimoine s'avère ultérieurement défavorable pour le client de la banque: celui-ci ne peut actionner le conseiller en responsabilité. En effet, la responsabilité du conseiller porte non pas sur la justesse de l'information, mais sur le fait qu'il doit informer son client en toute conscience (ATF 116 II 699). Il en va de même pour l'information du chirurgien concernant les risques opératoires: si l'information est correcte et qu'elle indique clairement au patient l'ampleur des risques encourus, la décision du patient de subir l'opération relève de la décision personnelle. La responsabilité du médecin ne saurait donc être mise en cause ici (ATF 117 Ib 200). Il en va de même pour l'information étatique visant à éviter certains comportements: cette information doit être objective et circonstanciée (ATF 118 Ib 482 s.; Nützi [1995], p. 96 ss., 292). Dans ces circonstances, l'information ne met pas en cause la responsabilité de l'Etat, même si des dommages effectifs en résultent (ATF 118 Ib 484).

La responsabilité des participants au monitoring (et des employés de la Confédération ou du canton concerné) pourrait être mise en cause s'ils donnent des informations erronées, arguant par exemple qu'un certain mode de consommation de l'ecstasy est inoffensif, si une personne consomme ensuite de l'ecstasy sur la base de cette information et que sa santé est gravement atteinte de ce fait. Par analogie, quiconque pourrait être tenu responsable d'un accident lié à l'ecstasy s'il annonce à tort au consommateur que l'ecstasy est inoffensif et que le consommateur se base essentiellement sur cette information pour se décider à consommer. Mais si l'information est conforme à la vérité, et que le consommateur prend sa décision en toute connaissance de cause, toute responsabilité est exclue en l'état actuel de la législation et de la jurisprudence.

L'information relative à la dangerosité de l'ecstasy est forcément incomplète et incertaine. Les effets de la consommation d'ecstasy ne sont pas clairement identifiés. De plus, il se pourrait qu'une substance dangereuse reste méconnue à cause de l'imprécision des méthodes d'analyse. Le test rapide, qui consiste à comparer un comprimé avec la liste des comprimés connus jusqu'ici, comporte une marge d'incertitude encore plus grande. Enfin, les risques peuvent varier en fonction de la tolérance individuelle des organismes.

Si on veut exclure toute responsabilité, l'information doit également thématiscer le fait que les connaissances en la matière sont lacunaires. Elle doit mettre l'accent sur le fait qu'il y a un risque et que ce risque ne peut être quantifié exactement, compte tenu des incertitudes concernant la composition des comprimés et la tolérance individuelle des organismes. Celui qui, en dépit de cette situation, consomme de l'ecstasy le fait à ses risques et périls et en toute connaissance de cause; dès lors, la responsabilité de l'informateur est exclue.

## 8. Monitoring coordonné?

La loi sur les stupéfiants part du principe que les mesures préventives incombent aux cantons (art. 15a, al. 1, 2, 4, 5 LStup). En vertu de l'art. 15c, al. 3, LStup, la Confédération prête ses services aux cantons et aux organismes privés pour l'exécution de la loi. Elle crée notamment à cet effet un organe de documentation, d'information et de coordination. La collaboration entre Confédération et cantons dans l'application de la loi a été l'un des piliers de la révision de cette loi en 1975 (FF 1973 I 1366). La Confédération a donc les compétences nécessaires pour instaurer un monitoring coordonné au plan national.

Du point de vue hiérarchique toutefois, la Confédération exerce son activité de coordination sans que les cantons lui soient subordonnés. Elle ne peut donc les mandater en la matière. La loi réserve la compétence d'application en premier lieu aux cantons, qui sont par conséquent libres d'interpréter à leur guise la marge de manœuvre qu'elle leur laisse. La Confédération peut donc collaborer avec les cantons qui sont d'accord de s'associer à son action, mais elle ne peut pas contraindre un canton qui refuserait de participer à un tel monitoring.

En vertu de l'art. 15c LStup, la Confédération peut soutenir les organismes privés chargés d'opérer le monitoring. Aucune base légale ne permet toutefois de conférer une tâche d'autorité publique aux organismes privés. En revanche, rien ne s'oppose à une activité d'information privé et volontaire qui respecterait les conditions récapitulées ci-après.

## 9. Conclusions et réponse aux questions:

Les art. 3a, 15a et 15c LStup constituent la base légale permettant à la Confédération ou aux cantons d'acquérir des comprimés d'ecstasy à des fins scientifiques et d'informer les consommateurs sur les risques liés à la consommation d'ecstasy et sur les mesures permettant de réduire ces risques. Les autorités peuvent également mandater des organismes privés ou apporter leur soutien à de tels organismes. Les organismes privés peuvent d'eux-mêmes prendre l'initiative de telles mesures.

Dans tous les cas, le monitoring doit s'inscrire dans les conditions cadres suivantes:

Les organismes qui veulent analyser les comprimés d'ecstasy doivent être au bénéfice d'une autorisation. A notre avis, une autorisation cantonale selon l'art. 14, al. 2 ou. 14a LStup est suffisante. L'acquisition de comprimés d'ecstasy sur place (par ex. lors de soirées techno) est licite à la condition que l'OFSP ait donné son autorisation. A notre avis, l'OFSP peut également autoriser l'acquisition à titre onéreux. Selon les circonstances, l'acquisition de comprimés sans autorisation expresse pourrait également être non punissable pour autant que les comprimés acquis soient destinés à des fins scientifiques dans un laboratoire autorisé.

Un test rapide effectué sur place n'entraîne pas la possession et est licite sans autorisation.

La Confédération, les cantons et les privés peuvent informer sur les risques liés à la consommation d'ecstasy ainsi que sur les modes de consommation propres à réduire ces risques s'ils respectent les conditions suivantes:

Le simple fait d'informer de manière neutre et fidèle à la réalité sur les risques ou sur la composition (types et quantités des principes actifs) ainsi que sur les effets des différents produits ne pose aucun problème. L'information sur les modes de consommation propres à réduire les risques ou sur les différences de risques selon les produits pourrait constituer une instigation à la consommation de stupéfiants ou une complicité de commerce et être donc répréhensible si l'information a pour effet que des personnes auparavant hésitantes se décident définitivement à consommer et que ce résultat est recherché par volonté ou par consentement.

Pour éviter ce piège, l'information doit avoir pour dominante l'abstinence. Elle ne doit en aucun cas donner à croire que la consommation d'ecstasy est non punissable ou inoffensive dans certaines conditions.

Même les informations qui pourraient malgré tout paraître problématiques à la lumière des principes évoqués ci-dessus sont justifiées dans la mesure où elles servent à limiter la mise en danger immédiate de la santé et qu'elles contribuent ainsi à réduire globalement le risque lié à la consommation de stupéfiants.

La responsabilité civile ou pénale des organismes et des personnes participant au monitoring peut être mise en cause:

- si les informateurs, par légèreté ou sciemment, n'informent pas de manière complète et véridique sur les risques liés à la consommation d'ecstasy, notamment en occultant certaines données, et que, sur la base de cette information, une personne consomme de l'ecstasy et soit victime d'un accident;
- si les informateurs entrent en contact physique avec les comprimés d'ecstasy et qu'ils ne les séquestrent pas alors qu'il s'agit de comprimés particulièrement dangereux et qu'ils doivent s'attendre à ce que le porteur ait l'intention de les remettre à des tiers ou de les consommer lui-même, n'étant plus capable de discernement.

Au demeurant, la responsabilité financière ou pénale des personnes participant au monitoring n'est pas mise en cause si l'information est donnée en toute conscience et qu'elle met l'accent sur les risques et sur l'incertitude liée à l'évaluation de ces risques. Cette information doit clairement donner à entendre au consommateur que, s'il consomme de l'ecstasy, il prend un risque qui ne peut pas être évalué de manière précise.

La Confédération, par l'entremise de l'Office fédéral de la santé publique, peut prendre en charge la planification et la coordination d'un monitoring d'envergure nationale comprenant à la fois la collecte et l'analyse des comprimés ainsi que la diffusion d'informations sur les risques encourus. La Confédération peut mettre ses services à disposition des cantons. Elle ne peut toutefois pas contraindre les cantons récalcitrants à participer au monitoring.

La Confédération peut soutenir les organismes privés qui, de leur propre initiative, mettent en place un monitoring conformément au cadre évoqué plus haut. Afin d'éviter toute ambiguïté, les autorités seraient bien avisées de promulguer des directives officielles impératives pour toutes les personnes participant au monitoring. Ces directives devraient notamment préciser les formes et les contenus de l'information ainsi que les comportements à adopter face aux consommateurs potentiels et aux trafiquants présumés.



Münsingen, 21 février 1997

H. Seiler

## Bibliographie

- Albrecht Peter. Kommentar zum schweizerischen Strafrecht. Sonderband Betäubungsmittelstrafrecht. Bern 1995.
- Dubs Hans. Kann im Strafrecht auf das Kriterium der Adäquanz des Kausalzusammenhangs verzichtet werden? Schweiz. Zeitschrift für Strafrecht 1996, S. 23-31.
- Fahrenkrug Hermann et al. Illegale Drogen in der Schweiz 1990-1993. Seismo, Zürich. 1995.
- Huber Christian. Die gesetzliche Grundlage einer kontrollierten Heroinabgabe. SJZ 88/1992, S. 47-49.
- Gross Jost. Schweizerisches Staatshaftungsrecht. Stand und Entwicklungstendenzen. Bern 1995.
- Huber Christian. Gesetzesauslegung am Beispiel des Betäubungsmittelgesetzes. SJZ 89/1993, S. 169-179.
- Hug-Beeli Gustav. Handbuch der Drogenpolitik. Tatsachen, Meinungen, Analysen, Lösungsvorschläge. Bern 1995.
- Klingemann Harald. Therapie und Betreuung. In: Fahrenkrug (1995) S. 91-137.
- Müller Peter. Die Drogenpolitik des Bundes. Schlüsselfragen und Richtpunkte erörtert am Beispiel des Postulats der Straflosigkeit des Drogenkonsums. Recht 1996 S. 63-70.
- Müller Richard/Fahrenkrug Hermann. Prävention und Drogenhilfe. In: Fahrenkrug (1995) S. 55-90.
- Noll Peter/Trechsel Stefan. Schweizerisches Strafrecht Allgemeiner Teil I, 3. A. Zürich 1990.
- Nützi Patrick. Rechtsfragen verhaltenslenkender staatlicher Information. Diss. Bern 1995.
- Richli Paul. Öffentlichrechtliche Probleme bei der Erfüllung von Staatsaufgaben mit Informationsmitteln. ZSR 109/1990 I S. 151-172.
- Schubarth Martin. Kommentar zum Strafrecht, Besonderer Teil, 2. Bd., Bern 1990.
- Schultz Hans. Die Rechtsstellung der Fixerräume. Ein Gutachten. Schweiz. Zeitschrift für Strafrecht 106/1989 S. 276-302.
- Schütz Alfred. Die Strafbestimmungen des Bundesgesetzes über die Betäubungsmittel vom 3. Oktober 1951 in der Fassung vom 20. März 1975. Diss. Zürich 1980.
- Seiler Hansjörg. Risikobasierte Gesetzgebung (Arbeitstitel). In Vorbereitung.
- Stark Emil, Berner Kommentar zum ZGB, 2. A., Bern 1984.
- Stratenwerth Günther/Wehrle Stefan. Sterile Spritzen für Drogenabhängige? Eine strafrechtliche Stellungnahme. In: Demokratische Juristinnen und Juristen der Schweiz (Hrsg.). Recht gegen Aids. Bern 1987, S. 149-152.

## **Annexe 6**

Canevas d'entretien

---

## CANEVAS D'ENTRETIEN

1. Quelle est votre fonction au sein de votre institution ?
2. Quel est votre regard sur la politique actuelle en matière de drogue ?
3. Quelle place comptez-vous tenir dans l'évolution de cette politique ?

### DROGUES FESTIVES – SITUATION ACTUELLE

4. Etes-vous amenés ou avez-vous déjà été amenés à vous impliquer dans un processus de prévention et/ou de réduction des risques en milieu festif ? Si oui, à quelle(s) occasion(s) ?
5. Actuellement, quelle est la situation en matière de consommation de drogues festives dans votre région ?
  - Lieux, milieu, consommateurs,...
6. Selon vous, quels sont les principaux besoins dans ce domaine en matière de prévention et de réduction des risques ?
7. Quelles sont les actions mises en place pour faire face aux problèmes de consommation de drogues festives ?
8. Quels objectifs visez-vous à travers ces actions ?

### LE TESTING

9. Avez-vous déjà été confronté à une demande d'usagers, d'organes officiels ou d'autres personnes concernant le testing ? Si oui, dans quel contexte ?
10. Quelle est votre position sur cette méthode de prévention / réduction des risques, notamment sur le plan éthique ?
11. Quels sont, selon vous, les avantages et les inconvénients du testing ?
12. Comment percevez-vous l'avenir du testing dans la politique de prévention et de réduction des risques ?
13. Comment se positionne les membres de votre réseau vis-à-vis du testing ?
  - Parents, justice, corps médical, services sociaux, organisateurs d'événements,...
14. Comment évaluez-vous vos actions ?
15. Quel constat tirez-vous de ces évaluations ?

## **Annexe 7**

Retranscription intégrale des entretiens

---

## RETRANSCRIPTION D'ENTRETIENS

Entretien avec Monsieur Vouillamoz

Directeur des CAP de la Ligue Valaisanne contre les Toxicomanies

Sion, le 7 octobre 2009

---

### **16. L.P : « Quelle est votre fonction au sein de votre institution ? »**

M.V : « J'occupe la direction des centres d'aide et de prévention de la LVT. C'est un des secteurs d'activités de la LVT à savoir, le secteur ambulatoire dont je chapeaute les équipes de Monthey, Martigny, Sion, Sierre et Brigue, ainsi que du centre de prestations, comptabilité, recherche et prévention ici à Sion. »

### **17. L.P : « Quel est votre regard sur la politique actuelle en matière de drogue ? »**

M.V : « Pour moi, la politique des 4 piliers est une référence de notre institution et c'est une référence pour le canton du Valais. En 1995 déjà, le canton du Valais a établi des lignes directrices en matière de politique de drogue et il fait référence à la politique des 4 piliers. Donc en 1995 déjà, le canton du Valais a intégré la réduction des risques alors que d'autres cantons romands, dont le canton de Vaud par exemple n'ont pas à ce jour officiellement encore intégré cet aspect là, même si il le pratique sur le terrain.

*L.P : « En 1995, pour quelles raisons faisait-on de la réduction des risques en Valais ? »*

M.V : « Au début des années 90, il y a eu l'apparition du sida et cela a complètement changé les choses. A un certain moment, il a fallu mettre en place une politique beaucoup plus pragmatique et moins idéologique. Il a fallu franchir le pas de se dire que tout le monde n'allait pas forcément faire un cheminement vers l'abstinence et qu'il y avait des gens qui ne pouvaient ou ne voulaient pas arrêter et qui courraient un certain nombre de risques. Or si ces gens ne peuvent pas ou ne veulent pas arrêter de consommer aujourd'hui, autant les maintenir dans le meilleur état de santé possible pour ne pas prêter les choses le jour où ils ont l'envie ou le besoin d'opérer un changement. Un deuxième aspect était un aspect de santé publique. A l'époque les toxicomanes étaient les principaux vecteurs de l'infection VIH avec la population homosexuelle. Aujourd'hui les toxicomanes ne sont plus du tout le principal vecteur. C'est donc surtout l'apparition du sida qui a amené ces choses là.

C'est également à cette époque, à la fin des années 80, que nous avons accepté d'entrer dans les traitements de substitution. Il y a même eu des traitements de substitution avec des objectifs limités avec lesquels, pour un certain nombre de personnes on peut, à terme, viser un retour à l'abstinence. Un certain nombre de traitements de substitution qui sont en fait là essentiellement pour atteindre des objectifs de réduction des risques.

On avait donc commencé à pratiquer sur le terrain puis il est apparu au début des années 90 qu'il fallait que le canton se positionne par rapport à cette politique des 4 piliers. C'est entre les années 90 et 93 que la politique des 4 piliers a été construite et élaborée au niveau suisse et le canton du Valais s'était situé à cette époque. Par exemple, sur le terrain, nos intervenants ont commencé, mais de manière substitutive, à aborder des questions d'hygiène d'injection, à remettre du matériel d'injection stérile aux personnes qui en faisaient la demande dans nos services. Quand je dis à titre substitutif, c'est qu'en Valais on a souhaité maintenir les pharmacies en première ligne, pour favoriser l'accès au matériel d'injection stérile.

*L.P : « Donc pas de centre d'injection à l'image du Quai9 à Genève. »*

M.V : « Non, en Valais nous n'avons pas de centre de ce type. Cela fait peut-être l'objet de la particularité de la politique valaisanne. Nous sommes un canton périphérique, nous n'avons pas de grands centres urbains ni de réalités urbaines donc on ne peut pas simplement importer ce qui se fait dans les grandes villes, même si l'on accepte de mettre en place des mesures de réduction des risques. Un local d'injection en Valais... où l'installer ? Entre le Bouveret et Gletsch, avec toutes les vallées latérales on a une configuration qui fait qu'on n'a nulle part la masse critique suffisante pour justifier d'un lieu comme celui-là. On s'est posé la question d'un bistrot social comme il y en a à Lausanne. Même chose : on n'a pas de masse critique suffisante. On doit donc imaginer des offres alternatives, régionalisées, adaptées et accessibles à la personne toxicomane du fond du Val de Bagnes comme à celle de Sion. C'est donc pour ça qu'on a travaillé avec les pharmaciens et la société valaisanne de pharmacie pour qu'il y ait dans chaque région au minimum une pharmacie qui accepte de remettre du matériel d'injection stérile et ce, gratuitement. »

#### **18. L.P : « Quelle place comptez-vous tenir dans l'évolution de cette politique ? »**

M.V : « Pour nous la politique des 4 piliers, notamment l'aspect réduction des risques, nous avons souhaité l'élargir aux mesures contre l'alcool. Elle vient du domaine des drogues illégales, mais nous estimons qu'il faut aussi imaginer des mesures de réduction des risques autour de l'alcool. Y compris lorsqu'on parle de consommation festive de drogue, on doit parler de consommation festive d'alcool. C'est ce qui a donné lieu par exemple à la naissance de l'association « HELP » d'après une initiative de la LVT et qui est devenu le label « Fiesta ». C'est l'idée de faire de la réduction des risques en milieu festif. On sait que les gens font la fête, on sait que les gens consomment, mais quelles mesures prendre pour que la fête soit belle jusqu'à la fin, quelles mesures favoriser pour qu'il n'y ait pas de prises de risques inconsidérés sur le chemin du retour. On a donc établi ce label « Fiesta » qui prévoit des choses au niveau de l'alcool. Mais une

manifestation qui veut se faire labéliser « Fiesta », selon le type de manifestation, elle peut devoir imaginer, si on est sur des soirées - même si on en parle plus beaucoup – type techno, un lieu calme où les gens puissent se reposer, l'accès facilité à de l'eau et une série de mesures comme celles-là mais le testing n'en fait pas partie.

*L.P : « Vous êtes donc partie prenante de la politique des 4 piliers ».*

M.V : « On est même favorable à ce que la commission « Psychoaktiv.ch » a essayé de conceptualiser, c'est-à-dire une politique des 4 piliers qui considère toutes les substances indépendamment du caractère légales et illégales. Le modèle du « cube » (*ndlr : présenté au chapitre 2 du mémoire*) a cet avantage de considérer tous les produits, de considérer les 4 piliers et de considérer que l'on peut avoir à faire à des consommations peu problématiques, à des consommations à risques et à la dépendance. Les mesures doivent aussi être différenciées en fonction du type de consommation.

## DROGUES FESTIVES – SITUATION ACTUELLE

### **19. L.P : « Etes-vous amenés ou avez-vous déjà été amenés à vous impliquer dans un processus de prévention et/ou de réduction des risques en milieu festif ? Si oui, à quelle(s) occasion(s) ? »**

M.V : « On a eu très souvent, et là, je reviens une bonne 10ème d'années en arrière, des demandes d'organiseurs d'événements festifs qui disaient : *« On a tel concert, fête, soirée. On sait que les gens consomment dans ces contextes et on aimerait que vous veniez faire de la prévention. Venez avec un stand LVT, on vous fera une place »*. Très souvent, sans préjuger de l'intention des organisateurs, c'était une demande un peu alibi et une façon de se dédouaner vis-à-vis de la commune qui avait autorisé la manifestation, de la police, ou autres pour se dire, s'il y a de la consommation, nous on a fait ce qu'il fallait, vu qu'il y a un stand de la LVT. On est donc peu ou pas entré dans ce type de demandes. On a eu passablement de ce genre de demandes au début et au milieu des années 90 avec des organisateurs qui voulaient faire des grosses raves partys pour 3, 5 ou 6000 personnes. Un stand LVT là au milieu, alors qu'ils n'avaient à aucun moment pensé à d'autres aspects en terme de sécurité. Réunir 5 ou 6000 personnes, ça demande une infrastructure, une logistique, ça demande de penser sécurité et pas seulement le contrôle des billets à l'entrée. Donc on est peu ou pas entré là dedans.

Par contre, peut-être parce qu'on est en Valais et que culturellement c'est plus intégré, on a accepté des demandes de carnivals qui nous sollicitaient pour réfléchir avec eux, et c'est ça qui est peut-être différent, à la mise sur pied d'actions de prévention... mais en fait on était déjà dans une logique de réduction des risques. C'est là qu'est née l'association « HELP ». C'est une adaptation de « Nez Rouge » à la réalité valaisanne. « Nez Rouge » c'est pendant les fêtes de fin d'année. L'idée de « HELP » c'est d'être au cœur de la fête, toute l'année, avec un stand où les gens peuvent tester leur alcoolémie et où on va les sensibiliser aux questions de rapatriement. Soit ils trouvent une solution



par eux-mêmes, soit on met en place un retour à domicile. Et puis après il y a eu effectivement « Fiesta » parce que pour nous il était essentiel que cette responsabilité là devienne la responsabilité des organisateurs. Pour nous c'est un fil rouge aujourd'hui, c'est un principe de base. C'est l'organisateur de la manifestation qui doit penser à la sécurité au sens large de sa manifestation et les aspects de consommation font partie de la sécurité. Dans une fête, il y a des produits consommés de manière festive. La prévention doit porter sur : éviter les conséquences négatives immédiates du type accident, violence, dérapages, mais ce n'est pas une prévention pour la consommation.

Pour faire le lien avec le testing, PrevTech, association vaudoise, était présente dans les manifestations et très orientée techno et testing d'ecstasy, avec l'idée d'analyser ce que les gens consommaient, puis les mettre en garde. Ces associations faisaient pas mal appel à des pairs, pas des professionnels. C'est des gens qui faisaient partie de cette scène techno, qui étaient peut-être pour certains des consommateurs ou qui étaient interpellés par des consommateurs, qui prenaient des produits dont on ne savait pas trop la composition. A l'époque, le canton de Vaud avait me semble-t-il toléré ces approches. Le Valais était plus restrictif, pas uniquement par rapport au testing. Il était extrêmement restrictif par rapport à ce type de manifestation. Je me souviens que des communes comme Martigny avaient refusé des demandes de grands organisateurs qui voulaient réunir 6 à 8000 personnes au CERM. En Valais, il y en a eu très peu.

**20. L.P : « Actuellement, quelle est la situation en matière de consommation de drogues festives dans votre région ? »**

M.V : « J'ai l'impression qu'aujourd'hui, au « hit parade » des drogues festives, on a la cocaïne qui a quand même pris le devant. Dans ce contexte là, elle est majoritairement consommée en boîte, en station notamment durant les fêtes. Je dirais que la deuxième drogue festive est quand même l'alcool, qui est souvent pris avec de la cocaïne. Et puis j'ai l'impression que pour l'ecstasy, les amphétamines et autres, on est dans une stagnation voir une diminution. C'est vraiment l'impression que j'ai. Il faudrait peut-être avoir une confirmation du côté de la police, mais dans les saisies effectuées l'année passée – qui ne sont qu'un indicateur parmi d'autres – on a 330 dénonciations pour cocaïne, 115 pour héroïne, 105 pour ecstasy. Il y a quelques années je pense qu'on aurait eu plus d'ecstasy. On n'est pas sur une déferlante d'ecstasy et les intervenants nous parlent beaucoup moins d'ecstasy qu'il y a encore 5 ou 6 ans.

*L.P : « Il n'y a donc pas de milieu ou de lieux en Valais tels que le « V-SO » ou régulièrement les week-ends, on sait que l'on consomme ces produits »*

M.V : « C'est pour ça que je vous parle de boîtes. On est surtout dans des boîtes. Mais ces boîtes ont eu très vite des difficultés avec la police et les autorités. A un certain moment à Martigny le V-SO était fermé, le Dôme était fermé.

*L.P : « Il y a donc quand même une réponse assez rapide de la justice »*

M.V : « Plus des autorités communales. A Martigny, par exemple, ce sont les autorités qui ont retiré l'autorisation d'exploiter en disant aux organisateurs « Mettez de l'ordre ». Ce n'est pas forcément la police qui a demandé la fermeture parce que c'était une plaque tournante.

*L.P : « Ce qui voudrait dire qu'il y a quand même un petit milieu valaisan où l'on consomme ces produits ».*

M.V : « J'ai l'impression que le milieu qui consomme des produits festifs est assez hétérogène. Les gens qui vont en boîte, ça peut aussi être Monsieur ou Madame « tout le monde », ça peut être un consommateur tout à fait occasionnel. On a des gens qui à l'occasion d'une soirée un peu plus arrosée, un peu plus festive, consomme une fois,... deux fois de la cocaïne, comme on peut avoir des habitués qui associent systématiquement fêtes de fin de semaines et consommation. Ils ne sont plus des occasionnels mais des consommateurs récréatifs réguliers. Mais je dirais que cette population est très hétérogène mais pas liée uniquement au mouvement techno. On peut aller en boîte dans une soirée qui distille plus de la musique des années 80 et y trouver de la coke et autres. Donc on a plus forcément, à mon sens, ces liens entre styles de musiques et consommation. J'ai l'impression qu'on a plutôt des liens entre fêtards qui s'éclatent et consommation.

*L.P : « C'est là qu'on parle de démocratisation de la consommation ? »*

M.V : « C'est clairement une démocratisation. Clairement, il y a des périodes de l'année aussi où on voit dans les stations comme St-Moritz ou Verbier qu'il y a énormément de consommation de cocaïne. Là on n'est pas forcément dans des milieux technos. Donc ça c'est démocratisé, c'est très hétérogène, ce n'est pas forcément des jeunes et ce n'est pas forcément que des gens du business même s'il y en a aussi. Il y a une forte banalisation de la consommation de cocaïne avec des prix qui ont beaucoup chutés.

**21. L.P : « Selon vous, quels sont les principaux besoins dans ce domaine en matière de prévention et de réduction des risques ? »**

M.V : « C'est une question qu'on se pose. Le 2 décembre, on a un « forum drogue » ici à Sion. C'est une manifestation qui réunit les gens du réseau qui, de près ou de loin, sont concernés par les problèmes de consommation et le thème sera un thème autour de la cocaïne et de la consommation de cocaïne. L'idée du forum est que deux ou trois intervenants amènent des apports mais qu'il y ait un échange, un questionnement et que dans le public, des gens qui amènent des observations parce qu'on se rend compte que jusqu'à maintenant – je caricature – la consommation de drogue qualifiée de dure ça voulait dire toxicomanie, toxicodépendance, donc ça voulait dire traitement. Aujourd'hui avec la cocaïne on est, à l'image de ce que je vous ai dit sur le cube, sur des gens qui consomment de manière peu ou pas problématique, des gens qui sont dans une consommation à risque, soit à risque parce qu'il y a une régularité et puis... qu'est-

ce qui va se passer après 10 ans de consommation même récréative sur le plan psychique et autre, soit à risque parce que c'est des risques immédiats, c'est plus l'accident, c'est plus les risques aussi sociaux, familiaux, financiers, professionnels... On a un député valaisan qui a défrayé la chronique cette dernière année qui a dû assumer toute une série de conséquences en cascades... ça c'est un risque. Et puis, il y a le risque plutôt de la toxicodépendance. Nos services, en termes de prévention et de traitement, nous sommes profilés, formatés pour aider des gens qui sont toxicodépendants et beaucoup moins pour cette clientèle finalement, qui ne rencontre pas des problèmes de dépendance, qui court un certain nombre de risques et qui ne fait pas de demande d'aide. C'est ça la grosse différence. Un consommateur d'héroïne se trouve très rapidement marginalisé donc avec des problèmes médicaux et sociaux lourds. Donc il fait une demande d'aide. Avec la cocaïne on est plutôt d'abord dans des drogues d'insertion avec des conséquences immédiates certainement moindres, des consommations qui peuvent tout à fait permettre à des gens de rester insérer professionnellement et socialement donc il n'y a pas de demande vu qu'il n'y a pas de besoin. C'est donc assez difficile pour nous de savoir quelle offre faire à des gens qui ne manifestent aucune demande et qui n'ont pas forcément de problèmes lourds.

*L.P : « La LVT est donc en réflexion par rapport à cette problématique ».*

M.V : « Pas seulement la LVT. Dans tous les services traditionnels, c'est une population qu'on rencontre peu ou pas. C'est un public cible très large. Est-ce que le message pertinent pour le businessman qui consomme de la cocaïne peut être le même pour un jeune qui entre en consommation festive pour les premières fois ? L'idée du testing avec des produits comme l'ecstasy c'était vraiment éviter que les gens consomment tout et n'importe quoi y compris des produits frelatés ou des produits qui peuvent mettre en danger rapidement la santé. Avec la cocaïne, oui, on a des coupages, oui on a de temps à autre plus de paracétamol que de cocaïne mais on a pas a notre connaissance de gros problèmes. Il y a un fait qui a défrayé la chronique il y a peut-être une année ou deux sur le canton de Vaud, où des gens croyaient avoir pris de la cocaïne et en fait c'était de la méthadone. Ils ont fait une overdose et il y a eu un décès.

## **22. L.P : « Quelles sont les actions mises en place pour faire face aux problèmes de consommation de drogues festives ? »**

M.V : « Alors on est surtout sur le label « Fiesta » qui intègre différentes choses. Par exemple selon les manifestations un autre programme que l'on promeut qui est « Be My Angel Tonight ». C'est l'idée du conducteur sobre. On est sur un projet pilote sur le Haut-Valais qui s'appelle « Vollrausch » (complètement bourré). L'idée est de mieux réagir et de donner une suite aux situations des jeunes qui arrivent en coma éthylique à l'hôpital. Jusqu'à maintenant, c'est plus le service des urgences qui observe et qui attend que la personne émerge. Il s'agit d'éviter que le jeune sorte de l'hôpital en disant au revoir au médecin et revienne 2 semaines après dans les mêmes conditions. Ca veut dire, comment mobiliser les acteurs adultes dont les parents pour faire quelque chose d'un événement comme celui-là. On a un autre programme, aussi sur le Haut-Valais, qui s'appelle « Poinzz » qui est importé de suisse alémanique. Il valorise le comportement

de consommation modérée ou de non consommation d'un jeune dans une soirée. On est peut-être plus à distance mais là on a mis en place des projets « Achats tests d'alcools » parce que ce qu'on observe autour de la fête c'est qu'on a beau parfois former des organisateurs et avoir des organisateurs consciencieux qui refusent par exemple la remise d'alcool à des jeunes de moins de 16 ans, les jeunes vont à la station service du coin et obtiennent tout ce qu'ils veulent. Donc là, on a mis sur pieds en collaboration avec Gastro-Valais, les polices cantonales et communales, le chimiste cantonal et différents partenaires, des achats-tests. L'idée n'est pas de piéger tous les commerçants et les vendeurs mais de les sensibiliser et les mettre face à leur responsabilité. C'est un rappel.

*L.P : « Y a-t-il des actions concrètes directement en rapport avec la cocaïne et les drogues de synthèse ? »*

M.V : « Non, nos actions ne sont pas axées sur les produits. Nos actions sont axées sur la fête et les comportements de consommation pendant la fête. Mais pas sur les produits.

**23. L.P : « Quels objectifs visez-vous à travers ces actions ? »**

M.V : « C'est des objectifs de sensibilisation et de responsabilisation de tous les acteurs depuis l'organisateur jusqu'à celui qui fait la fête et qui consomme, dans l'idée de minimiser les risques.

## LE TESTING

**24. L.P : « Avez-vous déjà été confronté à une demande d'usagers, d'organes officiels ou d'autres personnes concernant le testing ? Si oui, dans quel contexte ? »**

M.V : « A ma connaissance on a plus eu de demande de ce type là depuis 3 – 4 ans. Mais à la fin des années 90, début des années 2000, quand il y avait ces demandes d'organiser des grandes manifestations, quand le canton de Vaud à travers PrevTech faisait du testing, on a eu parfois des demandes comme celles-là et c'est d'ailleurs ce qui nous avait poussé à demander au canton via la commission consultative de lutte contre les toxicomanies de se positionner. Le canton du Valais avait dit clairement non au testing. La réflexion avait été peut-être plus politique et juridique. Comment justifier faire du testing sur des produits qui sont en soi illégaux ? Le canton du Valais s'était positionné assez clairement en sachant que la prise de position politique est préparée par une commission cantonale consultative qui regroupe des professionnels dont des gens de la LVT.

**25. L.P : « Quelle est votre position sur cette méthode de prévention / réduction des risques, notamment sur le plan éthique ? »**

M.V : « Je crois que l'éthique a plusieurs dimensions. Sur le plan des valeurs, en soi, ça pose problème. Par contre il y a aussi une éthique de la responsabilité et si à cause des valeurs, quelqu'un consomme des produits complètement frelatés et décède, on peut se poser la question est-ce qu'il n'aurait pas fallu mettre les valeurs plus en arrière plan ? Je dirais qu'on est resté un peu entre deux sur cette question là mais aujourd'hui elle ne se pose plus vraiment de part les modifications du contexte. Aujourd'hui, via internet, vous pouvez commander toutes sortes de produits, du viagra aux amphétamines, au dormicum, sans jamais savoir ce que vous consommez. Vous pouvez commander des médicaments par internet qui proviennent de laboratoires clandestins. Donc aujourd'hui, si on devait penser testing, il faudrait penser à testing de tout ça, plutôt que testing à l'entrée d'une soirée techno avec un petit stand. La pharmacienne cantonale me disait que la Poste intercepte tous les jours, sous consigne de la police, certains paquets en provenance de certaines régions et tous les jours il y a interception de médicaments contrefaits.

**26. L.P : « Quels sont, selon vous, les avantages et les inconvénients du testing ? »**

M.V : « C'est quand même de réduire les risques pour autant que la personne accepte, car il n'y a pas obligation de tester ses produits et ça, ça a été observé par les gens de chez PrevTech comme d'autres. Il y a une catégorie de gens qui ont le souci de consommer « de manière saine » et des gens qui n'ont absolument pas ce souci. Autre chose, il a été observé que des gens qui faisaient tester en début de soirée mais après, en cours de soirée, en fonction de comment ça évolue, *c'est peut-être plus mes produits mais j'ai fait des échanges ou j'ai acheté d'autres trucs et puis quand je suis jeté j'ai perdu la maîtrise de tout et la conscience de la prise de risque ou pas* donc voilà les limites. Une autre qualité était certainement de pouvoir engager le dialogue. C'était beaucoup des pairs plus que des professionnels.

Pour les inconvénients, il y quand même cet aspect de grand écart lorsqu'on teste des produits qui sont interdits et d'ambivalence dans le message. Autre inconvénient, le testing n'a jamais pu se faire nulle part à large échelle. Si on devait se dire « Quel pourcentage des produits sont testés ? », je pense qu'il s'agit d'un faible pourcentage.

**27. L.P. : « Comment percevez-vous l'avenir du testing dans la politique de prévention et de réduction des risques ? »**

M.V : « C'est une opinion tout à fait personnelle mais j'ai l'impression que ça va régresser parce qu'il s'agissait d'une mesure appropriée à mon sens au moment où on avait ces grandes raves organisées de manière assez spontanée sans qu'il y ait de grosses préoccupations au niveau de la sécurité. C'était lié à des filières de diffusion de produits qui ne sont plus forcément les mêmes aujourd'hui. Et puis c'est essentiellement, en Suisse romande en tout cas, beaucoup de bénévoles qui tenaient ça

et je pense qu'il y a un essoufflement de ce côté-là. Et aujourd'hui on est plutôt, dans les drogues festives, sur de la cocaïne.

**28. L.P : « Comment se positionne les membres de votre réseau vis-à-vis du testing ? »**

M.V : « Ici en valais, le réseau est toujours resté très majoritairement opposé à des mesures comme celles là. La LVT était peut-être le partenaire ou le membre du réseau le plus ouvert à la réflexion mais on n'a jamais soutenu ce genre de mesures.

Il y a un autre problème qui se pose. On est un service privé mais qui a un mandat officiel du canton. On est financé par le département de la santé alors on ne peut pas faire des choses indépendamment de ça. On ne peut pas prendre des initiatives qui vont complètement à l'encontre de la volonté politique. Une association de bénévoles détachée de ces contingences peut éventuellement le faire. On a un mandat, on a des lignes directrices et un cadre, on est membre de la consultation cantonale consultative donc il y a aussi une certaine cohérence à avoir de ce côté-là. Mais on a posé la question du testing dans cette commission cantonale consultative. La réponse était claire. Si on n'avait pas posé cette question, elle n'aurait jamais été posée. La réponse allait de soi. Pour beaucoup de gens, il n'y avait pas matière à y penser. Pour revenir aux parents, je n'ai jamais entendu des associations de parents revendiquer des choses comme celles là.

**29. L.P : « Comment évaluez-vous vos actions ? »**

M.V : « Une opération « Fiesta » c'est un label. Il y a un cahier des charges, il y a tant de critères à remplir par l'organisateur. Ils ne sont pas les mêmes d'une manifestation à l'autre. Si vous avez une manifestation à 6000 ou à 60 personnes, les critères sont pas les mêmes. Après il y a des gens qui sont formés à l'évaluation et qui vont vérifier un certain nombre d'aspects durant la manifestation et vont décerner quittance que le label a été respecté ou pas.

En matière de prévention on est beaucoup plus sur des évaluations du dispositif mis en place que sur des évaluations des résultats liés à la prévention parce que... c'est la quadrature du cercle. Il y a des choses qu'on peut dire. Y a une époque où à carnaval, on avait 2 à 3 morts sur le chemin du retour et le nombre d'accident aujourd'hui est réduit. Est-ce que c'est lié à « Fiesta », ou pas... C'est très difficile de tirer comme ça des relations de causes à effets donc on travaille sur d'autres aspects, comme la visibilité. On a fait des enquêtes sur la visibilité de nos actions de prévention, est-ce que les gens savent ce qu'il y a derrière le label, des choses de cet ordre là. Mais on n'est pas sur une évaluation sur le résultat. Comment mesurer qu'une action de prévention a permis à x personnes d'éviter de développer une consommation de cannabis. Par contre on participe à une enquête sur la santé des suisses, plutôt axée sur les jeunes et l'on voit que la consommation de cannabis est en stagnation voir légère réduction alors qu'elle était montée depuis la fin des années 90. Est-ce que c'est lié à la prévention, est-ce que

c'est un phénomène de mode ? Si on peut se réjouir de ce qu'on voit au niveau cannabis, on ne peut pas se réjouir de ce qu'on voit au niveau alcool.

### **30. L.P : « Quel constat tirez-vous de ces évaluations ? »**

M.V : « En terme de visibilité et d'intégration, on a plutôt des actions qui sont comprises, visibles, bien perçues par le public. Si on parle de « Fiesta », pas mal de valaisans connaissent ça. On a notre stand actuel à la « Foire du Valais » sur le jeu excessif. Quand on parle de LVT au gens, je suis étonné de voir le nombre de personnes qui nous identifient, qui nous connaissent. Il y a maintenant une bonne 10<sup>ème</sup> d'années qu'on est présent dans tous les établissements scolaires du secondaire – cycle d'orientation et secondaire supérieur – donc ça veut dire toutes les années à peu près 10'000 jeunes valaisans qui nous rencontrent. A la fin il y a un effet de visibilité quand même important et ça rejoint quand même que pour nous, la prévention n'est pas une affaire de spécialistes. Chaque adulte doit participer à un discours de prévention. Ce n'est pas en faisant 2 heures dans une classe par année qu'on est plus significatif que des parents.

*L.P : « C'est un vrai travail de fond, de diffusion continue d'information... »*

M.V : « C'est de l'information mais c'est de la cohérence. Parce que ça signifie quoi, que les spécialistes aillent faire de la prévention dans une classe et qu'en sortant de cette classe, la moitié des élèves mineurs puissent aller à la station service s'acheter de la Vodka. C'est là que je parle de cohérence. La prévention est l'affaire de la communauté. On peut avoir un rôle pour stimuler cette cohérence mais la prévention ne peut pas reposer sur les seuls spécialistes. On doit être des multiplicateurs c'est tout. On a axé certaines actions de prévention sur les pairs en disant : eux ont plus d'impact sur leur copains/copines, leurs semblables que nous. On ne peut pas tout faire reposer sur les pairs mais il y a vraiment l'idée de mobiliser un maximum d'acteurs. Le patron de bistrot à son niveau est un acteur de la prévention, l'assistant en pharmacie est un acteur de la prévention, les parents, les enseignants, les médiateurs...

Genève, le 13 octobre 2009

---

**1. L.P : « Quelle est votre fonction au sein de votre institution ? »**

A.B : « Depuis 3 mois, je suis coordinatrice du projet « Nuit Blanche ? ». C'est un projet qui regroupe 9 institutions du réseau socio-sanitaire genevois qui se sont mobilisées pour créer quelque chose et innover au niveau de la réduction des risques en milieu festif, car il n'y avait rien sous cette forme. Ca regroupe autant la délégation à la jeunesse que la FEGPA. Ce sont des partenaires qui sont engagés dans la prévention.

Mon poste est le seul poste fixe et payé à « Nuit Blanche ? » mais un de nos partenaires, Première Ligne, qui gère le local d'injection sur Genève, nous met à disposition un bureau et surtout tout ce qui est de l'ordre de la logistique et de l'administratif. Ma fonction consiste à répondre à des demandes d'organiseurs de soirées et du réseau social lorsqu'il y a des événements festifs où l'on estime qu'il y a une intervention nécessaire de prévention et de réduction des risques tel que le « Botellón » qui s'est déroulé dernièrement. Là on pourrait être amené à les solliciter.

Il s'agit autant de répondre aux demandes que d'aller à la rencontre des clubs et des bars, identifier les besoins en matière de prévention et de réduction des risques et de proposer notre présence sous forme de stands et/ou d'actions de prévention spécifiques ou générales. On est axé sur tout ce qui est consommation de drogue, autant légales qu'illégales. On va au-delà de la prévention alcool-tabac-cannabis et on aborde tous les risques en liens avec tous les types de consommation. Ca va des risques concernant les conduites sexuelles à risques à la circulation routière, tout ce qui peut arriver en lien avec une consommation problématique.

Je dois aussi coordonner les équipes de volontaires. On a des volontaires qui viennent d'horizons différents. Cela peut être des pairs mais pas seulement. La plupart ne sont d'ailleurs pas des pairs ce n'est pas un critère de recrutement. Ce qui compte c'est plus le vécu personnel et la sensibilité par rapport à la problématique de la consommation... On a des étudiants du social, des infirmiers qui s'engagent bénévolement, mais pas forcément des gens du « milieu ».

**2. L.P : « Quel est votre regard sur la politique actuelle en matière de drogue ? »**

A.B : « J'y adhère même si je trouve qu'il y a des améliorations à faire. Je pense qu'il faudrait plus de tremplins entre les piliers et pas que chacun reste cloisonné. C'est une politique complémentaire et il faut que les acteurs arrivent à fonctionner ensembles. Mais c'est une très bonne base. Il faudrait peut-être aussi l'affiner au niveau des lois.



On a, à mon avis, tout un boulot à faire et qui est fait d'ailleurs depuis 20 ans par les acteurs de la prévention. Il s'agit de faire changer la représentation des gens au sujet de la toxicomanie, de la drogue, du monde festif, même s'il y a déjà des gens qui y adhèrent. La réduction des risques a été votée et acceptée par le peuple l'année passée, c'est déjà un premier pas mais je pense qu'au niveau du grand public il y a beaucoup de travail à faire pour que les gens comprennent et que ça devienne, à la limite, prioritaire. Or, j'ai l'impression que tout ce qui est en lien avec la drogue n'est pas prioritaire. Pour que les gens y adhèrent, il faut qu'ils se sentent concernés. Tant que cela ne les touche pas, ils restent souvent campés sur leurs positions « *C'est quoi ce local d'injection, ça maintient les gens dans la drogue* ». C'est le vieux débat idéologique qui revient. Dans mon action, je me rends compte que c'est encore très présent. Lorsqu'on va essayer de rechercher des fonds par exemple, si certains adhèrent à notre projet, d'autre butent encore là contre.

### **3. Quelle place comptez-vous tenir dans l'évolution de cette politique ?**

A.B : « Je ne suis pas forcément militante ni engagée politiquement mais j'essaie d'avoir une éthique et des valeurs en adéquation avec la politique actuelle et de faire changer certaines choses. Après, je n'ai pas l'ambition de vouloir changer la politique actuelle mais c'est mon devoir de démontrer ou de rendre visible ce qui se passe sur le terrain pour essayer de changer la représentation des gens.

Actuellement, on essaie d'améliorer notre communication pour toucher un plus large public. On s'est rendu compte que le projet est bien inscrit dans le paysage genevois, il est bien compris par les personnes qui nous sollicitent mais on n'est pas assez présents à cause de nos faibles moyens et du coup, pas assez reconnus. L'idée c'est que le projet soit mieux compris et mieux accepté pour toucher un plus grand ensemble.

## **DROGUES FESTIVES – SITUATION ACTUELLE**

### **4. Etes-vous amenés ou avez-vous déjà été amenés à vous impliquer dans un processus de prévention et/ou de réduction des risques en milieu festif ? Si oui, à quelle(s) occasion(s) ?**

A.B : « C'est notre principale activité. La réduction des risques en milieu festif est la particularité de notre projet. On est sur Genève uniquement (canton). On a des partenaires organisateurs qui ont adhéré au projet. On intervient donc chez eux de manière régulière. Ça va du Zoo à l'Usine – milieu alternatif – en passant par le Bypass qui est plutôt un « Club » mais on est aussi amenés à intervenir lors de grands événements tels que la « Lake Parade » ou des festivals en été. Du coup, la tranche d'âge qui nous concerne est celle des 16 – 35 ans. C'est surtout dans le milieu « électro » mais pas seulement. Le cadre de notre action dépasse le milieu alternatif mais s'étend à l'ensemble du milieu festif où on trouve peut-être d'autres types de consommation.

**5. Actuellement, quelle est la situation en matière de consommation de drogues festives dans votre région ?**

A.B : « Les consommateurs sont compris dans une large tranche d'âge et cela ne concerne pas qu'un seul milieu. On parle de banalisation. Par exemple, si on va dans un Club, il y aura peut-être moins d'ecstasy mais plus de cocaïne ou d'alcool. Si on va à l'Usine dans une soirée électro on trouvera sûrement plus d'hallucinogènes et autres même si ce qui revient de manière générale c'est tabac/alcool/cannabis après la cocaïne puis les ecstasy et le reste.

Et ça consomme un peu partout. La semaine dernière, on a fait une soirée étudiante. On s'attendait à voir principalement de l'alcool et en fin de compte en discutant avec les gens, on s'est rendu compte qu'il y avait passablement de coke et de cannabis, alors qu'on aurait pu croire que c'était surtout une beuverie.

**6. Selon vous, quels sont les principaux besoins dans ce domaine en matière de prévention et de réduction des risques ?**

A.B : « Ce que j'ai envie de dire, c'est qu'il faudrait étendre ce qu'on fait. Faire d'avantage, systématiser la diffusion d'information et la présence d'acteurs dans les lieux festifs. Il faudrait aussi être plus innovant. Les gens nous connaissent après être venus quelques fois sur notre stand. Mais quelque part, ils ont envie qu'on aille un peu plus loin dans nos pratiques. Il faudrait aussi que plus d'organismes adhèrent à « Nuit Blanche ? » mais il y a des problèmes de représentation, de business et de lois. Certains prennent ça encore comme de l'incitation à la consommation et sont réticents quant à notre présence. Il faudrait donc d'avantage de sensibilisation auprès des organisateurs de soirées. On aimerait aussi les responsabiliser et qu'ils adhèrent déjà aux principes de la prévention et pour ça on aimerait bien aussi que l'Etat nous donne un coup de main. On est bien d'accord que leur gagne-pain c'est de vendre des boissons mais on aimerait qu'ils prennent aussi conscience des conséquences. C'est d'un réel engagement dont on aurait besoin.

**7. Quelles sont les actions mises en place pour faire face aux problèmes de consommation de drogues festives ?**

A.B : « On intervient à partir d'un stand. Il y a des intervenants qui proposent de l'information et des conseils sur toutes sortes de substances psychoactives. Il s'agit surtout de réduire les risques lorsque la personne choisit de consommer et non pas d'amener un discours moralisateur. On adapte le message en fonction des cas. Il y a des personnes qui viennent nous voir, elles n'ont jamais consommé mais aimeraient essayer et d'autres qui consomment occasionnellement. On a aussi un ordinateur (SimAlc) qui vient de l'un de nos partenaires (FEGPA) et qui calcule le taux d'alcoolémie et son évolution par rapport aux données qu'on lui transmet (âge, taille, poids, sexe, quantité

consommée, etc..). C'est quelque chose dont on se sert aussi pour engager la discussion autour de la consommation d'alcool, du retour à la maison, des produits consommés. En plus de la diffusion d'information, on distribue aussi du matériel comme les préservatifs ou les kits de sniff même si pour les kits de sniff c'est délicat. On ne les met pas directement sur les tables mais on en a avec nous. Mais on n'est pas des distributeurs automatiques. C'est de la réduction des risques mais là aussi, il s'agit d'un moyen d'accroche pour entamer la conversation avec les personnes qui viennent sur le stand. On a aussi des équipes mobiles. En général, il y a une équipe au stand et il y a deux personnes qui font un tournus dans le lieu pour distribuer du matériel et voir s'il y a des personnes qui commencent à perdre pied. On leur propose alors de prendre un peu l'air, de l'eau ou de venir un moment sur le stand. De cette manière on touche un autre type de public d'une certaine manière. Il y en a qui viennent au stand pour chercher l'info mais d'autres ne viennent pas.

On fait aussi des actions mobiles dans certains bars. On a des partenariats avec certains bars. L'approche est différente. On va surtout distribuer du matériel, présenter l'association et chercher des échanges informels. On a des dépliants au format carte de crédit qui décrivent les produits psychotropes et leurs effets.

## **8. Quels objectifs visez-vous à travers ces actions ?**

A.B : « On souhaite réduire les problèmes liés à la consommation. On souhaite évidemment être dans la prévention c'est-à-dire réduire le nombre de personnes qui consomment et donner une information suffisamment claire pour que la personne s'interroge. On veut aussi réduire le risque de dépendance et favoriser l'accès aux institutions lorsque cela le nécessite. En fait on veut surtout informer et conseiller les gens.

## **LE TESTING**

## **9. Avez-vous déjà été confronté à une demande d'usagers, d'organes officiels ou d'autres personnes concernant le testing ? Si oui, dans quel contexte ?**

Ca vient plutôt des usagers qui nous posent des questions sur le testing « *Est-ce que ça va être mis en place ? Est-ce que ça a déjà été fait ? Qu'en pensent les politiques ?* A la lake parade il y a eu beaucoup de demandes. On était assez surpris. Les médias aussi nous posent des questions avant des événements comme la lake parade du genre « *Quel est votre positionnement ? Est-ce que vous allez faire du testing cette année ?* ». Nous on ne peut que se référer à la décision du Conseil d'Etat en expliquant que pour l'instant on en fait pas parce qu'on n'a pas le droit d'en faire mais qu'on y est favorable.

Après, au niveau des organisateurs de soirées, c'est différent. Il y a des lieux qui ne souhaitent pas notre présence parce qu'ils voient notre projet comme une incitation à la consommation. Certaines boîtes de nuit refusent catégoriquement qu'on mette les kits de sniff à disposition parce que pour eux, ça voudrait dire qu'ils acceptent que dans leur

lieu il y a de la consommation. C'est aussi une question d'image que ça va donner à l'extérieur et aussi par rapport à la police. Ils assimilent nos actions de réduction des risques au fait que ça consomme chez eux. Ils ne nient pas qu'il y ait de la consommation chez eux mais ils ne veulent pas que ça se voie. C'est comme la polémique sur notre présence à la lake parade en 2009. Elle nous demandait d'être présent mais sans notre identité « Nuit Blanche ? ». Ça veut dire faire de la prévention sans montrer qui on est, parce qu'on est assimilé à la consommation de drogue. C'est-à-dire que si on met des acteurs comme « Nuit Blanche ? » sur le terrain ça veut dire qu'il y a de la consommation. Du coup, la lake parade avait peur que certains sponsors se retirent. Il y a beaucoup d'enjeux...

**10. Quelle est votre position sur cette méthode de prévention / réduction des risques, notamment sur le plan éthique ?**

A.B : « On évitera jamais qu'il y ait du positif et du négatif dans chaque action et que l'on n'atteigne pas l'effet escompté avec certaines personnes. Ça ne veut pas dire qu'il ne faut rien faire. Je pense que dans la majorité des cas, ça peut réduire les risques et faire en sorte que la personne ne consomme pas car elle se rendra compte de ce qu'il y a dans certains produits et des risques qu'elle encourt. Mais on n'évitera pas que certaines personnes pensent qu'elles peuvent consommer tranquillement. L'un dans l'autre, je pense que c'est positif avec évidemment tout le travail d'information.

Ethiquement, ça ne me pose pas de problème si c'est bien fait. C'est la réalité, il y a des drogues, il y en a toujours eu. Ça fait depuis les années 90 qu'il y a un phénomène qui est là, donc il faut faire aussi avec cette réalité. Si on se donne les moyens pour qu'il y ait une quantité minime de personnes qui prennent ça comme prétexte, moi ça me va.

**11. Quels sont, selon vous, les avantages et les inconvénients du testing ?**

A.B : « Les avantages sont de donner une information plus claire et d'éviter les dégâts s'il y a des produits sales. La prise de conscience et la responsabilisation des gens aussi est un avantage. Il faut leur apprendre, à ne pas prendre les choses à la légère et de réfléchir avant d'agir.

L'inconvénient est que c'est mal compris et qu'il y en a toujours qui se serviront de ça pour consommer à moindre risque. Mais c'est tout l'enjeu de la réduction des risques. Depuis qu'elle est là, il y a moins de décès et tant mieux mais les gens restent plus longtemps dans la consommation et restent dépendants. C'est un peu une des limites de la réduction des risques.

**12. Comment percevez-vous l'avenir du testing dans la politique de prévention et de réduction des risques ?**

A.B : « Je ne sais pas. Peut-être que si on arrive à faire comprendre notre action et qu'il y ait une plus grande adhésion du grand public et surtout des politiques, un de nos

moyens sera peut-être le testing. Pour l'instant, il y a encore un gros travail à faire au niveau de l'acceptation de ce pilier et pour moi l'avenir du testing dépend déjà de ça.

### **13. Comment se positionne les membres de votre réseau vis-à-vis du testing ?**

A.B : « On travaille principalement avec des organisateurs de soirée, nos partenaires et des volontaires mais pas du tout avec des parents ni avec les services sociaux. Au flair, j'ai plutôt l'impression qu'ils sont réticents. Pour avoir travaillé 5 ans comme éducatrice spécialisée dans un centre de formation, je me rends compte que les parents demandent avant tout de renforcer tout ce qui est prévention plus en amont. Au niveau politique je ne peux pas vous répondre tout simplement parce qu'ils ont un positionnement qui n'est pas clair. Mais je ne préfère pas m'avancer là-dessus. Je pense simplement que ça n'est pas prioritaire. La décision du Conseil d'Etat était simplement non. Au niveau des organisateurs, la plupart sont très réticents. Les clubs, il ne faut même pas en parler. Les endroits comme l'Usine, plutôt alternatifs, sont plus favorables.

### **14. Comment évaluez-vous vos actions ?**

A.B : «Jusqu'à il n'y a pas très longtemps, les volontaires sur les stands proposaient aux usagers de remplir un questionnaire d'évaluation sur leur consommation en général. C'est un questionnaire qui était assez conséquent. Les volontaires n'étaient pas très à l'aise car les gens viennent pour s'amuser. C'est quelque chose qui a été mis de côté par l'ancien coordinateur. Je trouve nécessaire de remettre quelque chose sur pied de peut-être pas aussi conséquent pour se donner les moyens d'évaluer nos actions. A part ça c'est toujours difficile de quantifier les résultats d'une action de prévention. On ne saura pas si on aura évité 2 morts sur la route parce qu'on aura proposé de calculer un taux d'alcoolémie. Il faut juste être convaincu de ce qu'on fait et poursuivre parce qu'il y a toujours de toute façon des résultats positifs.

### **15. Quel constat tirez-vous de ces évaluations ?**

A.B : « Je pense que l'action est pertinente même si elle doit être améliorée et mieux implantée. Un des moyens serait d'améliorer la communication pour changer les représentations du grand public mais qu'il y ait aussi un travail qui soit fait auprès des organisateurs (de soirées). On doit donner le plus d'informations possibles aux consommateurs mais surtout qu'il y ait une cohérence et une continuité. Le conseil est positif car plein de gens viennent sur notre stand, nous sollicitent et ont identifié ce qu'était « Nuit Blanche ? », nous posent des questions... donc il y a une réelle demande mais c'est surtout nos moyens qui sont à améliorer.

Berne, le 14 octobre 2009

---

**1. L.P : « Quelle est votre fonction au sein de votre institution ? »**

A.B : « Jusque là, nous avons travaillé comme *streetworker* dans le domaine nightlife, c'est-à-dire la rue, la scène techno, la scène nightlife. Notre fonction est d'établir un concept et réaliser des prestations dans le milieu nightlife surtout des prestations dans le domaine de la réduction des risques et prévention secondaire. Notre offre commence à un point où les comportements problématiques ont déjà commencé. C'est-à-dire, nous travaillons avec des gens qui se sont décidés à consommer ou qui ont déjà consommé. On fait de la réduction des risques dans le domaine nightlife dans le canton de Berne.

**2. Quel est votre regard sur la politique actuelle en matière de drogue ?**

A.B : « Il y a eu cette votation il y a presque une année. Pour nous c'était bien que le pilier réduction des risques était inclus dans la loi. On sait que la réduction des risques est un domaine controversé mais pour nous c'était un signe dans la bonne direction. Nous étions quand même un peu étonnés que la question du cannabis n'ait pas été acceptée. Nous, au Réseau Contact, on était clairement pour la légalisation contrôlée du cannabis. Nous (Alwin et Hannes) ne nous battons pas directement sur le plan politique. C'était le Réseau Contact en général qui a pris clairement position pour la légalisation. Le débat n'est pas fini.

**3. Quelle place comptez-vous tenir dans l'évolution de cette politique ?**

A.B : « On réalise de nouvelles mesures dans le domaine de la réduction des risques. C'est-à-dire on réalise le « drug-checking » (testing) Dans le domaine de l'alcool, on parle de consommation contrôlée mais dans le domaine des drogues illégales, il n'y a pas de paradigme comme ça. Politiquement, toutes les consommations de drogues illégales sont déjà un abus. Nous essayons de transmettre des règles de « safer use » qui ont pour but d'arriver à une consommation contrôlée de substances illégales. Politiquement, là on est dans une zone grise tandis que pour l'alcool c'est accepté. Il n'existe pas de mesures pour avoir une consommation contrôlée de tabac. Avec notre brochure par exemple, qui est très controversée, il y a des gens qui disent que c'est un mode d'emploi, nous communiquons sur les risques et ensuite on donne des informations sur comment réduire les risques chez les personnes qui ont décidé de consommer, qui ont décidé de prendre le risque.

**4. Etes-vous amenés ou avez-vous déjà été amenés à vous impliquer dans un processus de prévention et/ou de réduction des risques en milieu festif ? Si oui, à quelle(s) occasion(s) ?**

A.B : « Il y a plusieurs niveaux. Dans le canton de Berne, on fait environ 1 à 2 fois par mois des interventions dans des soirées surtout à Berne et Bienne ou dans des grandes soirées comme à Roggwil. On fait des interventions mobiles avec des informations, un chill-out, aussi du drug-checking (sur le canton de Berne uniquement) et tout ça, c'est l'action de Rave it safe. On fait aussi des trucs à l'extérieur, dans d'autres cantons et ces actions sont réalisées avec Aware Dance Culture. C'est un de nos partenaires. C'est une association de pairs. C'est ce qui manque entre les professionnels et la scène. D'un point de vue professionnel, c'est un instrument pour toucher les gens de la scène. Ce n'est pas facile, ils ne cherchent pas d'aide.

Mais pour revenir à la question, on fait des soirées plus larges comme les soirées Goa dans différents cantons comme les Grisons. Là, nous sommes demandés par les organisateurs et on offre des prestations comme un chill-out et un stand d'information, mais pas de drug-checking. A Zurich il y a aussi du drug-checking mais ce sont nos partenaires Zurichois qui le mettent en place. Rave it Safe pour le canton de Berne, Aware Dance Culture pour toute la Suisse et aussi en collaboration avec des partenaires du Tessin mais ça on commence tout juste, on va le développer.

**5. Actuellement, quelle est la situation en matière de consommation de drogues festives dans votre région ?**

A.B : « D'abord, il faut dire que la Suisse c'est assez petit. C'est-à-dire que les ecstas, ce qu'on sniffe, etc., on ne peut pas dire qu'à Berne ça soit différent de Zurich. Les substances consommées en ce moment dans les clubs c'est avant tout la cocaïne suivie par les ecstas / les amphétamines. Mais il faut clairement dire que la première drogue à être consommée c'est l'alcool, plus largement consommé que la cocaïne.

La scène des clubs c'est assez large. Je dirais que l'on soit à Berne, Zurich ou Lausanne, dans les clubs qui diffusent plus ou moins de la musique électronique, on trouve toutes ces substances, cocaïne, ecstas, peut-être un peu d'amphétamines...

H.H : « ...peut-être aussi dans les partys Hip-Hop. A Bienne il y a aussi des problèmes avec la cocaïne.

A.B : « Il faut faire la différence avec la scène techno des années 90 avec toutes ces drogues et aussi les hallucinogènes. Après, il s'est établi une scène et une culture plus urbaine qui n'était plus seulement électronique mais plus ouverte. On parle de la scène nightlife. Ce n'est plus la scène techno en soi, ça c'est développé. Il y a quand même dans la région de Berne une scène « Minimal Techno » qui existe. Mais on ne peut plus dire que les consommateurs viennent seulement de la scène techno. Par exemple, la scène « Minimal Techno » c'est plus ouvert. Il y a des gens de la scène HipHop et des

gens qui n'aiment pas la vieille techno mais qui aiment bien la minimal. Moi je dis que le consommateur est une personne bien intégrée, ce n'est pas un « freak » d'une scène spécifique. Si on compare ce qu'on a ici à Berne, on a des Rave hardcore, à Bienne, il y a des trucs, à Roggwil,... après, il y a une scène un peu plus commerciale Tech house, électro house, et après une scène plus underground, minimal techno et peut-être une petite scène drum & bass et goa... Si on me demande où il y a quels produits, je préfère dire que dans toutes les scènes il y a tous les produits. Je ne veux pas dire que les gens de la scène hardcore prennent seulement des amphétamines, que les gens des clubs consomment...

H.H : « On peut dire peut-être qu'il y a des clubs où il y a plus de drogue en général. Ça dépend aussi de l'organisateur.

A.B : « Il y a quand même des tendances c'est clair. Dans une soirée goa il y aura vraiment beaucoup de substances et dans une soirée Tech house commerciale il n'y aura pas autant. Mais si on va dans un club spécifique, je ne veux pas dire de nom, de tech house, électro house, il y a quand même beaucoup. Ce n'est pas seulement la scène. Pour faire bref, c'est plutôt un large phénomène dans une culture de dance urbaine qu'une scène spécifique. C'est le changement des années 90 à 2000. C'est intégré dans la culture et la vie nocturne des villes d'une manière plus seulement underground. Avant on regardait ces gens comme s'ils venaient d'un autre monde. Mais ça a presque explosé avec les méga raves. Maintenant ce sont des gens très normaux qui composent la scène nightlife. Il y a des clubs qui sont peut-être plus underground mais cette culture est établie dans toutes les villes en suisse. Il y a peut-être des mélanges entre house et hiphop, entre indie, rock et électro, ... ce que je veux dire c'est qu'il y a presque partout des produits. Il faut dire aussi... dans des matchs de foot, il y a beaucoup de cocaïne. De ça, on en a encore jamais parlé mais il y a beaucoup.

**6. Selon vous, quels sont les principaux besoins dans ce domaine en matière de prévention et de réduction des risques ?**

A.B : « Je commence quand même avec l'information objective. Il y a beaucoup de gens qui pensent qu'ils sont bien informés, qu'ils pensent qu'ils peuvent dire « *oui, ça c'est de la bonne cocaïne* » mais ça ne marche pas comme ça. Donc donner des informations objectives est un besoin que je vois encore. Clairement, le drug checking est aussi un besoin. Dans la manière dont on transmet les informations, il y a aussi des besoins. L'information, n'importe quel consommateur peut la trouver sur internet, parler avec un professionnel ici ou venir sur notre stand. La manière dont l'information est transmise c'est important parce que seulement informer, rester au niveau technique, ça ne suffit pas. Je pense que l'information doit passer de pairs à pairs. C'est un besoin pour arriver au but. Si on prend quelqu'un qui n'a rien à voir avec la scène techno et qui fait un petit stand d'information, les gens vont venir, prendre l'information et la laisser à la maison.

Non, il faut parler de pairs à pairs, pour que les gens aient confiance. Le chemin de l'information, de la sensibilisation vers le changement du comportement c'est assez difficile, il faut être réaliste. C'est déjà un changement de comportement si quelqu'un a décidé de faire analyser ses substances ou de venir s'informer. Il ne s'agit pas seulement



de changement au niveau de la consommation. Il faut commencer avec ça aussi. Après c'est aux gens de décider ce qu'ils font avec ça mais il faut transmettre une information objective d'une manière qui fonctionne.

H.H : « Il y a aussi un autre aspect dont on n'a pas parlé. Avec notre projet, on vise aussi le but de transmettre des aspects positifs de cette culture pour que les gens qui viennent dans les clubs puissent voir qu'il y a ces aspects. Pas seulement aller dans les clubs sans réfléchir. Si la soirée est nulle, ils consomment, ils ne font pas la fête. Ils ont besoin de consommer tellement il n'y a rien, seulement de la musique.

A.B : « On essaie de promouvoir la culture nightlife aussi de manière positive tant au niveau du consommateur que des organisateurs. C'est un aspect très important de notre travail. Ce sont les mêmes caractéristiques, il faut créer de la confiance. Ça fait parti d'un tout. Nous devons aussi comprendre comment organiser une party et ce qui est important pour la qualité. Il faut vivre ça. On ne doit pas seulement donner de la prévention mais il faut qu'il y ait un enrichissement. Par exemple, à la Reithalle, on a entièrement aménagé l'espace que nous occupions avec aussi un DJ.

## **7. Quelles sont les actions mises en place pour faire face aux problèmes de consommation de drogues festives ?**

A.B: « On a un set modulaire. Là je parle de Rave it safe. Ça commence avec le monitoring. Ça veut dire que nous évoluons dans le milieu comme observateurs. Ce n'est pas une offre mais une base pour connaître la scène. La deuxième chose c'est les actions mobiles. Une ou deux personnes vont avec des informations et du matériel sur place.

H.H : « Ça sert aussi à observer et engager la conversation mais surtout pour écouter. C'est une grande partie de notre travail. Regarder et écouter quel est le problème. Pas seulement donner des instructions.

A.B: « Il y a des gens qui ont vraiment des problèmes. Il y a beaucoup de gens qui consomment à des hauts niveaux de risques et qui ne réalisent pas qu'ils ont peut-être un problème. Ce ne sont pas des gens qui nous cherchent, qui cherchent une aide professionnelle. Ils travaillent, ils sont intégrés, aussi dans la scène. C'est important de le savoir. On a aussi le stand d'information avec aussi la possibilité d'une consultation, la distribution de matériel de prévention, le chill-out et/ou le testing. Tout ça est réalisé avec ou sans l'aide de l'Aide Sida. Ils sont pas toujours sur place mais nous donnons toujours des informations sur le sida et distribuons toujours des préservatifs.

*L.P : « Votre action vise toutes les drogues, y compris l'alcool et le tabac ? »*

A.B: « Le tabac est un peu exclu. C'est surtout parce que le tabac n'a pas une influence significative sur les mélanges. C'est un grand problème de santé publique mais on ne fait pas grand-chose à ce niveau. Pour l'alcool, il y a deux grandes institutions à Berne. Il y a le Réseau-Contact et la Fondation Santé Bernoise. Santé Bernoise est spécialisée dans l'alcool, la prévention structurelle et toutes les dépendances légales comme le jeu

excessif. Au Réseau-Contact nous travaillons plutôt sur les drogues illégales. Santé Bernoise ne va pas sur place, ils travaillent d'une autre manière mais nous avons des échanges avec eux.

H.H: « On dit toujours dans les soirées, « *Si tu prends quelque chose, tu laisses l'alcool* ». Ca on le dit toujours. L'alcool est le premier problème, devant la cocaïne. On parle toujours du risque des mélanges et on donne aussi des infos quand on observe qu'il y a aussi de l'alcool.

## **8. Quels objectifs visez-vous à travers ces actions ?**

H.H: « Que les gens connaissent notre travail. Si quelqu'un a un problème il faut qu'il sache qu'il existe quelque chose et qu'il peut venir nous voir en toute confiance.

A.B: « On veut faire connaître nos prestations et les faire associer avec nous comme personnes, pour personnaliser l'aide et créer un lien de confiance. Ca c'est un but général. Sans ça, ça ne fonctionne pas. On veut aussi augmenter le niveau d'information auprès des consommateurs et augmenter la connaissance des prestations. Changer aussi peut-être les comportements mais ça c'est difficile à réaliser et c'est aussi difficile à mesurer.

H.H: « Etre aussi un miroir. Il y a des scènes où les gens consomment et ne voient plus ce qui se passe autour. Il faut aussi les confronter à la réalité.

A.B: « Il y a aussi des buts avec les organisateurs de soirées. On veut être connu et respecté aussi chez les organisateurs et chez les gérants. C'est très important. Sans ça, ça ne fonctionne pas. De manière plus générale, c'est aussi offrir des chemins pour des consultations. Des chemins qui soient acceptés par les gens qui ont ces caractéristiques typiques de quelqu'un qui fréquente les soirées. C'est-à-dire, on offre des consultations on-line par exemple. Un autre but très important se situe au niveau d'Aware Dance Culture. La formation, le coaching, tout le travail avec les pairs, c'est une grande partie de notre travail. Il faut cultiver ce rôle de pair, le travail de bénévole. Ce n'est pas rien, on ne peut pas dire que notre travail est intéressant pour intéresser des bénévoles, ça ne suffit pas. A côté de ça, on donne des formations aussi pour des associations de samaritains, de professionnels, etc. Il y a aussi le triage. Si quelqu'un a besoin d'une consultation spécialisée pour la cocaïne au triage on regarde avec les gens. C'est encore à développer. Il y a des spécialistes qui ont des connaissances spécifiques sur la cocaïne et les party drugs mais il n'existe pas beaucoup d'offres spécialisées. Il faut les connaître.

## **LE TESTING**

### **9. Avez-vous déjà été confronté à une demande d'utilisateurs, d'organes officiels ou d'autres personnes concernant le testing ? Si oui, dans quel contexte ?**

A.B: « Pour les utilisateurs, si on fait par exemple un stand dans les Grisons, on a presque la moitié des utilisateurs qui demandent si on peut analyser les substances. Au niveau des

consommateurs, il y a un grand besoin. Pour les organisateurs, ce ne sont pas eux qui viennent vers nous pour nous demander l'offre testing. C'est notre travail de l'expliquer.

*L.P : « Est-ce que ça pourrait devenir une offre intéressante pour les organisateurs étant donné la demande des consommateurs ? »*

H.H: « Ca fonctionnerait peut-être dans une grande soirée mais pas autrement.

A.B: « Il faut se dire aussi nous ne faisons pas de testing dans n'importe quels clubs ou settings. On choisit des soirées où ça fonctionne. Dans un petit club on ne sait pas si ça va fonctionner. C'est aussi à nous d'estimer si ça peut fonctionner quand on regarde avec les organisateurs. Au niveau des autorités il existe un chemin. A Roggwil, c'est l'organisateur qui nous a demandé mais c'était parce que la commune a fourni un cahier des charges qui précisait la collaboration avec nous et le drug-checking. C'est donc venu par la commune. C'est un chemin qui peut exister mais moi je dis qu'il ne faut pas travailler d'abord avec les autorités. Si les autorités sont d'accord avec l'idée que c'est un besoin ils pourraient en faire une obligation. Mais c'est pas notre chemin, ce n'est pas un chemin proche de la scène.

**10. Quelle est votre position sur cette méthode de prévention / réduction des risques, notamment sur le plan éthique ?**

A.B: « Il y a beaucoup de marché noir. Il y a beaucoup de substances. C'est clair que chacun décide pour soi-même ce qu'il consomme mais quand même il y a cet immense marché avec vraiment beaucoup de substances différentes. Je trouve, au niveau éthique, que notre société doit se confronter à ce problème et offrir quelque chose aux gens. Pas fermer les yeux. C'est une réalité qui existe et il faut gérer cette réalité. C'est à nouveau notre travail. Beaucoup de gens pensent le contraire et que ce que l'on fait pose un problème éthique.

H.H: « On peut dire peut-être là aussi que les médicaments normaux sont extrêmement contrôlés mais les médicaments illégaux il n'y a rien. Et où est l'éthique là ?

A.B: « Il y a beaucoup de médicaments comme les anti-dépresseurs ou la ritaline qui sont plus ou moins comparables aux party drugs. Certaines party drugs comme l'ecstasy et les amphétamines sont des médicaments et sont encore utilisés comme médicaments. Par exemple, l'amphétamine est utilisée lorsque la ritaline ne joue pas. Là c'est extrêmement contrôlé, c'est propre et vendu par les pharmaciens. Tu as une petite feuille avec toutes les instructions. Pour le reste, il manque tout et là il faut faire quelque chose. Et là c'est notre boulot de donner des brochures comme « Drugs » et donner des informations lors du testing.

*L.P : « Comment gérez-vous les situations où le consommateur n'est pas preneur de la prévention et utilise le testing dans l'unique but de savoir ce qu'il consomme ? »*

A.B: « Pour schématiser, il y a plusieurs étapes. Il y a des gens avec qui il faut d'abord créer la conscience des problèmes. Il y a des gens qui n'ont pas du tout cette

conscience. C'est une personne qui va réagir comme ça. Là on ne peut pas intervenir en donnant uniquement de l'information. Ça sera fait pour rien. Là on doit commencer un travail sur cette conscience. Dans le cadre du testing ce n'est pas facile. Mais je dirai que quand tu vois ce qu'il y a dedans, c'est le premier pas dans cette direction. Peut-être qu'il réalise qu'il a acheté quelque chose de mauvais. C'est le premier pas. Mais il y a des gens qui ont déjà cette conscience et là on peut faire quelque chose avec l'information. Là ça va fonctionner. Pour des gens qui ont un problème de toxicomanie, l'information ne va peut-être rien changer parce que ce n'est pas assez et il faut une thérapie. Dans le cadre du testing c'est clair, ce n'est pas possible mais c'est le travail du triage.

## **11. Quels sont, selon vous, les avantages et les inconvénients du testing ?**

A.B: « Pour moi c'est clair, c'est une stratégie de réduction des risques très conséquente. Avec ça, on peut transmettre des informations objectives et c'est très important. Il y a beaucoup de mythes sur toutes ces substances. L'autre avantage est que nous sommes dans un contact direct avec les consommateurs. C'est aussi une réponse adaptée à une réalité. C'est la réponse. Si nous avons un marché, une réalité comme ça, pour moi c'est logique. Les risques dans le marché noir sont trop larges. C'est aussi très visible et ça fonctionne comme un aimant.

H.H: « Ce qui est important aussi c'est que les gens voient que les autorités font quelque chose. L'offre montre que le politique est ouvert.

A.B: « Pour ce qui est des inconvénients, changer les comportements est difficile à mesurer et à suivre. Normalement ce sont des contacts ponctuels. Si nous sommes à Berne, on connaît des gens qui reviennent mais il y a beaucoup de gens qui viennent une fois et après disparaissent. On ne peut donc pas garantir un suivi. On l'offre mais c'est au consommateur de revenir. Beaucoup de choses sont dans les mains du consommateur et c'est adapté à un public cible qui a déjà une certaine conscience du problème. Ça on ne peut pas contrôler.

*L.P : « Le fait de manipuler ouvertement des produits stupéfiants ne contribue-t-il pas à les banaliser ? »*

A.B : « La réalité est sur place. Je ne change pas la réalité. Si on organise une party, on a la moitié qui consomme des trucs illégaux. On doit ouvrir les yeux, c'est simplement honnête et ce n'est pas nous qui influençons cela. Il n'y a pas plus de consommation. Moi je n'ai pas le droit de prendre les substances. C'est uniquement certaines personnes, autorisées par le canton qui peuvent les prendre dans les mains.

## **12. Comment percevez-vous l'avenir du testing dans la politique de prévention et de réduction des risques ?**

A.B: « Ça dépend de facteurs financiers et du développement de la scène. On a eu le projet « Pilot E » dans les années 90. C'était le temps des mégas raves. Là, ça allait bien. Après il y a eu 2 ans où il ne s'est rien passé à cause de problèmes politiques ici à Berne. Après on a continué avec le projet suivant et là, la scène avait déjà changé. C'était la fin

de la scène rave techo et le temps où la scène Clubs commençait à s'établir. Là le projet n'a pas tourné très bien et il a cessé à cause de problèmes non pas politiques mais financiers. Mais ils ont dit « *ok, on fait 2 testings par année* ». C'est la situation depuis 3 ans. Durant ces années il y a beaucoup de choses qui se sont passées et on a fait des testings avec de grands succès. Je vois le développement vers peut-être plus de testing, plus d'acceptation par les autorités, par les gérants et les organisateurs et j'espère aussi plus souvent. Maintenant, avec rave it safe, c'est dans une phase de progression ici à Berne. Mais comme je l'ai dit, ça dépend de plusieurs facteurs comme les finances, les autorités. Mais les autorités à Berne ce n'est pas un problème.

### **13. Comment se positionne les membres de votre réseau vis-à-vis du testing ?**

A.B: « Au niveau des organisateurs, ça dépend vraiment des personnes. Il faut créer la confiance et du respect. C'est un grand boulot. A Berne la situation est un peu ambivalente. Il y a des organisateurs qui n'aimeraient pas cette offre dans leur club pour des raisons d'image (testing = produits chez eux). Officiellement les autorités sont Pro testing. Si on avertit le chef de la police que l'on fait un testing ici, la police nous garantit de pas intervenir. Peut-être qu'ils vont venir en civil mais ils ne vont pas intervenir dans le processus. Comme ça, officiellement la police est derrière nous. Mais c'est clair qu'il y a des gens qui ne trouvent pas ça bien. C'est aussi ici ambivalent et un sujet qui polarise encore. Chez les parents je ne sais pas. Beaucoup de professionnels (domaine social) trouvent intéressant et bien, c'est une prestation qui intéresse les professionnels. Si on lance le sujet, il y a toujours beaucoup de questions. Nous sommes tout juste en train d'établir un réseau avec des médecins, des consultants et des psychologues pour le triage. A voir comment ça se développe mais c'est bien accepté a priori.

H.H: « Beaucoup de gens qui connaissent la situation trouvent ça intéressant. Les gens qui ont un problème avec la drogue non. Pour des parents qui n'ont pas une idée de ce qu'est le problème, ils ne vont pas adhérer.

A.B: « L'offre n'est pas seulement le testing. C'est toujours testing et prévention. La consultation est obligatoire. Le testing c'est de la réduction des risques. C'est obtenir des données objectives avec lesquelles on peut travailler. Le résultat lui-même est de la réduction des risques parce que s'il y a quelque chose dans les produits qui est dangereux on le sait. L'erreur de beaucoup de consommateur est de faire uniquement le lien avec les substances. Le safer use ça tient compte des substances mais aussi du set, ça veut dire l'état, l'histoire ou le vécu du consommateur, et aussi le setting, c'est l'environnement lors de la consommation.

### **14. Comment évaluez-vous vos actions ?**

A.B: « On fait des récoltes d'indicateurs comme le matériel distribué, le nombre de consultations, de gens qui sont formés ou des questionnaires sur le stand. Il y a aussi des indicateurs virtuels comme le nombre de consultations de notre page internet. Une fois par année on en fait des statistiques et on les publie dans un rapport. On mène aussi de petites études si on a suffisamment de ressources.